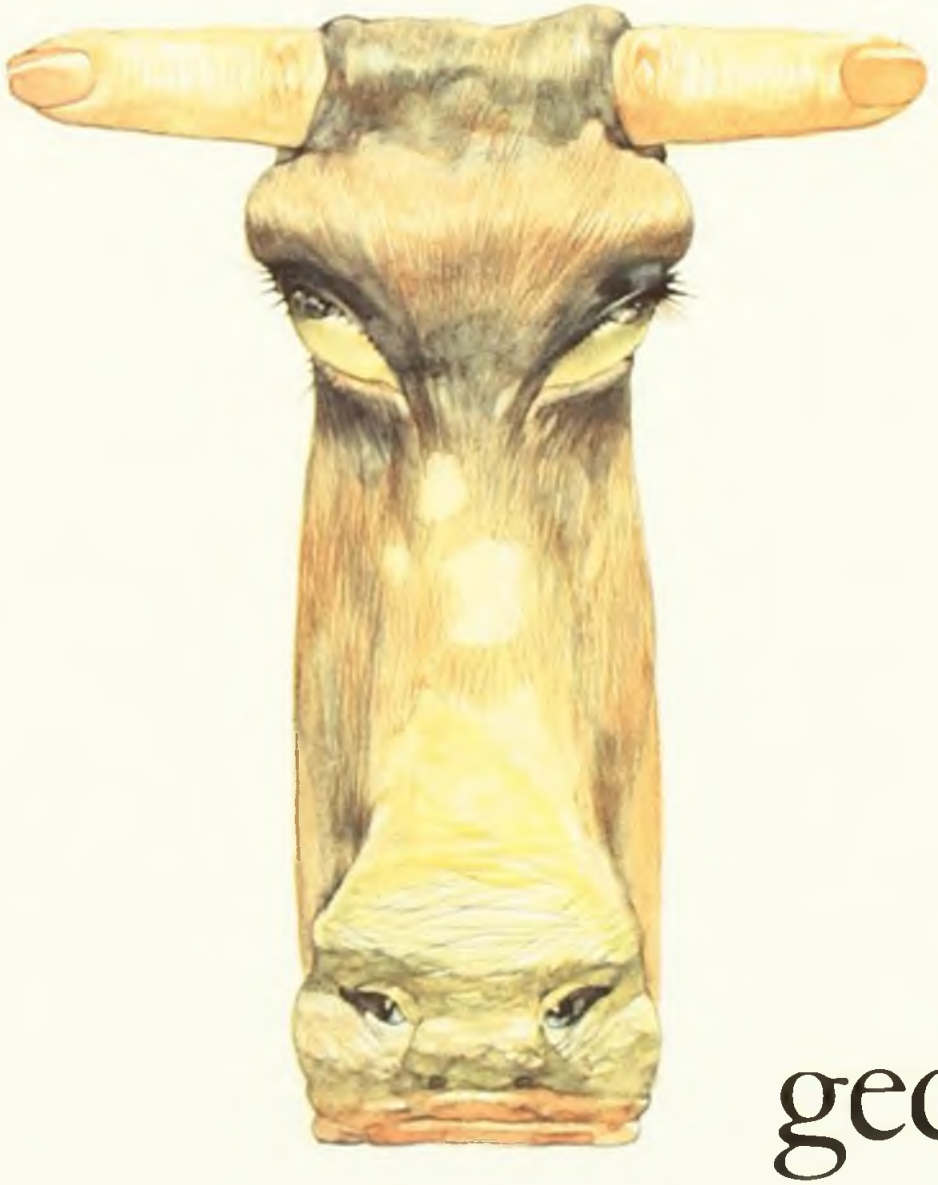
SERIE FREUDIANA

Maud Mannoni

Un Saber que no se Sabe

La experiencia analítica



gedisa
editorial

UN SABER QUE NO SE SABE

La experiencia analítica

por

Maud Mannoni

gedisa
editorial

Título del original en francés:
Un savoir qui ne se sait pas
© *by* Denoel, París, 1985

Traducción: Stella Abreu

Segunda reimpresión, junio de 1998, Barcelona

Derechos reservados para todas las ediciones en castellano

© *by* Editorial Gedisa, S.A.
Muntaner, 460, entlo., 1.ª
Tel. 201 60 00
08006 - Barcelona, España
e-mail: gedisa@gedisa.com
http://www.gedisa.com

ISBN: 84-7432-449-1
Depósito legal: B-27.281/1998

Impreso en Romanyà Valls, s.a.
Verdaguer, 1, 08786-Capellades (Barcelona)

Impreso en España
Printed in Spain

Queda prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio de impresión, en forma idéntica, extractada o modificada, en castellano o cualquier otro idioma.

INDICE

Capítulo 1. DEL SINTOMA HISTERICO AL ANALISIS 11

El problema de la transferencia 11

La histeria antes de la era moderna 12
La histeria en los tiempos modernos 12
La histeria con Charcot 14
El escenario de la histeria 16
Augustine 18
Freud y Charcot 20
Freud y Bernheim 20
Freud y Breuer 21
Esbozo de una teoría 22
Un caso de curación hipnótica 25
Frau Cecilia 25
Isabel de R. 26
Sexualidad, transferencia 27

Capítulo 2. LA EXPERIENCIA ANALITICA 32

De qué está hecho el pensamiento creador 32
Las modificaciones teóricas 34
Los pacientes 41

Capítulo 3. FREUD, LACAN: SOBRE ALGUNOS OBJETIVOS DEL ANALISIS 53

Capítulo 4. EL PSICOANALISIS DE NIÑOS 67

I. **Repaso de algunos conceptos teóricos** 67
a) El concepto de adaptación 67
b) La relación objetal 67
c) El análisis del Hombre de las ratas 70

II. **Características específicas del psicoanálisis de niños** 72
a) La expectativa psicoanalítica y un cierto desgano de vivir 72
La dinámica inconsciente del niño y de los padres 73
b) Algunos enfoques en psicoanálisis de niños 74
1. El diagnóstico 75
2. Los contactos iniciales con el niño 77
3. El tratamiento 77
Las construcciones del analista 79
Transferencia y contratransferencia 80
Terminación del análisis 81

III. **Psicoanálisis y psiquiatría** 82
Educación y psicoanálisis 82
Una política "asistencial" 83
Cómo es Bonneuil 84
Un problema político 85
Profilaxis mental 86
Lo normal y lo patológico 86
Un enfant dans l'asile 88
El psiquiatra y los derechos del niño 90

Capítulo 5. LA ENSEÑANZA DEL PSICOANALISIS 95

Un doble aspecto 95
Replanteo de la teoría a partir de la práctica 97
La institución y la transmisión del psicoanálisis 98
La enseñanza de lo que enseña el inconsciente 99
Clínica y teoría 102
Construcción psicoanalítica 103

Capítulo 6. PSICOANALISIS DIDACTICO O DE FORMACION 106

Problemas pasados y presentes 106
El análisis personal: histórico 106
El psicoanálisis en el marco institucional 108
Las diferentes etapas del análisis personal 110
La formación dentro del marco institucional 112

Problemas teóricos 114
El analista didacta y el proceso analítico 115
La situación analítica 117

Posfacio. EL TIEMPO DE LA ACCION.
EL ANALISTA ENTRE LA TECNICA
Y EL ESTILO
(Patrick Guyomard)

El tiempo de la sesión 124
El estilo de Lacan 127
El deseo del analista 131
La acción y la palabra 133
El tiempo de la sesión 137
El tiempo lógico 141
El amo de la verdad 145
El sujeto, objetivo del estilo 148
La interpretación más allá del significado 152
La acción y la palabra 155

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 166

1

Del síntoma histérico al análisis

El problema de la transferencia

Para descubrir cómo se formaron ciertos conceptos analíticos que hasta hoy guían nuestra práctica, me propongo seguir la evolución del enfoque clínico de Freud (en especial de 1882 a 1895, período inmediatamente anterior a la invención del psicoanálisis), sobre la base de una serie de descubrimientos ligados con el discurso de los pacientes y con la manera en que, gracias a sus propios progresos, Freud lo descifró. Intentaré privilegiar por lo tanto elementos del lenguaje "ordinario", común al médico y al paciente, hasta convertirlos en el eje de mi reflexión.

El síntoma en el sentido freudiano revela que, en efecto, el inconsciente habla. Ese discurso separa al hombre de sí mismo. Esta separación, que instaura una palabra al mismo tiempo falaz y verdadera, está en la base misma de lo que intento examinar. Por otra parte, la fórmula lacaniana que, en coincidencia con Freud, afirma que "*el inconsciente está estructurado como un lenguaje*", tiene su origen en la palabra del histérico, a condición de que sepamos escucharla.

Varios interrogantes surgen si desde esta perspectiva contemplamos las diferentes etapas que jalonan los desarrollos del pensamiento médico respecto de la histeria:

¿Cómo se pasó del discurso *sobre* la histeria al discurso *del* histérico?

¿Quién pagó el precio de una verdad?

¿Quién fue el destinatario de este nuevo conocimiento?

El cambio introducido por el análisis consiste en el establecimiento de un vínculo diferente con el paciente, a partir del momento en que se toma en cuenta la "transferencia" que está en la base de la relación médico-paciente.

La histeria antes de la era moderna

Los más tempranos trabajos sobre la histeria revelan que el modo en que la imaginación de los hombres concibe a la histeria impregna también los estudios al respecto.[1]

En su esfuerzo por arrancar a la histeria de las prácticas religiosas vigentes en su época, Hipócrates restó significación a la enfermedad, equiparando a la convulsión histérica con una "enfermedad ordinaria" como la epilepsia. Sin embargo, esta concepción cayó en el olvido durante la Edad Media, cuando volvió a predominar la idea de que ciertas convulsiones eran de origen sobrenatural. Quienes las padecían eran considerados peligrosos (por estar habitados por el diablo) y condenados a la hoguera. La Inquisición fue escenario de una explosión de persecuciones y delirios histéricos, en un clima en el que la manifestación histérica individual cedió paso a las manifestaciones colectivas (epidemias de angustia, posesiones). Se sometía a castigos ejemplares a las mujeres señaladas como histéricas. Estas eran vistas como enemigas; encarnaban un peligro del que era necesario protegerse.

La histeria en los tiempos modernos

Con el advenimiento de la era moderna, la histeria vuelve al ámbito de la medicina. El primer libro que rescata a la histeria de la creencia en brujerías es el de un médico inglés, *Edward Jorden* (1569-1632). Designado médico ante los tribunales, fue convocado para defender a una anciana, Elizabeth Jackson, acusada de haber embrujado a Mary Glover, de catorce años, víctima de ataques convulsivos (mutismo, ceguera, parálisis) acaecidos después de una disputa con la anciana. Los ataques desaparecieron rápidamente, lo cual llevó a Jorden a afirmar que estaban en presencia de una enfermedad "ordinaria", llamada "pasión histérica". Como las

crisis sólo se repetían cuando la joven se encontraba frente a Elizabeth Jackson, parecía haber un componente afectivo que actuaba como *hecho* desencadenante. Jorden presentó al juez otros ejemplos de "ataques" similares acompañados de insensibilidad al dolor, que se producían con una periodicidad semanal, mensual o anual. La conclusión del médico fue que estos síntomas, lejos de poder ser imputados al diablo, revelaban "enfermedades del alma" o enfermedades nerviosas.[2]

Su testimonio, sin embargo, no convence al juez, que se niega a admitir que el médico se confiese impotente (no conoce remedio alguno). Al condenar a muerte a E. Jackson, la autoridad judicial toma el lugar de la autoridad médica deficiente, en el convencimiento de que es preciso materializar una autoridad capaz de oponerse al mal. Si la medicina no puede "reducir" el desorden, lo hará la justicia eliminando la causa del mal en la persona de E. Jackson.

Este caso vale como ejemplo. Si en el pasado se esperaba que la medicina controlara a la enfermedad, la exigencia actual (como tan acertadamente lo exponen R. Hunter e Ida Macalpine)[3] no difiere demasiado de aquella que reflejan los debates del siglo XVII. Aun hoy perdura en nosotros la voluntad de llegar al fondo de las implicancias psicopatológicas de ciertos trastornos y de exigir que toda observación se integre en un procedimiento científico (clasificación, estandarización de reglas). Así como en el pasado toda enfermedad inaccesible a la medicina era calificada de brujería, hoy toda enfermedad rebelde a una psicoterapia es considerada orgánica. La voluntad de vencer a la enfermedad o, en otras palabras, de hacerla callar, es la misma.

Pero el interés siempre actual del proceder de Jorden reside en haber demostrado cómo un sujeto se puede servir no de la palabra sino de su cuerpo, para expresar su padecimiento e incluso para escenificarlo. Terminó siendo olvidado, después de haber chocado invariablemente con la sordera (resistencia) de sus contemporáneos.

Al siglo siguiente, Thomas Willis (1664) sigue atribuyendo un origen visceral a la histeria, pero reserva una función supletoria al cerebro. Echa los cimientos de una neurología que distingue la epilepsia de los "desórdenes uterinos", aunque reconociendo también la histeria masculina. Un contemporáneo suyo, Thomas Sydenham, profundiza en el aspecto psicológico de los trastornos. Llama histeria a todo desorden somático de origen psíquico y estudia

además los desórdenes hipocondríacos de los hombres, considerándolos el equivalente de la histeria de las mujeres. Si bien sus trabajos (que no fueron investigaciones neurológicas) representan el ingreso en el dominio que hoy llamamos psiconeurosis, su actitud frente a la histeria recuerda la de muchos médicos del siglo pasado, para quienes la histeria era un mal que no respetaba las leyes del juego (que no se encuadraba en ningún rubro científicamente codificable).

Pero antes, en 1795, las ideas de Jorden son retomadas por Ferriar, que da a los ataques y síntomas histéricos el nombre de *conversión*, rescatado después en el concepto de *histeria de conversión*. El progreso logrado por Ferriar consiste en abogar por que se preste atención a la angustia de los histéricos, si bien no atribuye esta función a la medicina. Según él, los amigos son los encargados de ayudar al que padece un mal espiritual.

La histeria con Charcot

Así, unas veces la histeria es excluida del campo de la medicina y otras despierta vocaciones de curanderos o taumaturgos (con Anton Mesmer). Por otra parte, el hospital general continúa con su función de separar del mundo a quienes representan un estorbo; en consecuencia, algunos histéricos son internados. En la segunda mitad del siglo XIX, resurge en Francia el interés por estos pacientes. Para ese entonces, la medicina ha entrado en el buen camino y la brujería ya no le hace competencia.[4]

La psiquiatría francesa sigue rigiéndose por Morel,[5] cuyo tratado intenta dar cuenta del origen de las enfermedades mentales con la idea de una degeneración de la raza. Según él, existe un factor hereditario ligado con el vicio (tabaquismo, alcoholismo). Charcot, "Amo" de Salpêtrière, inaugura en 1882 un servicio de neurología. Como anatomopatólogo, insiste en investigar la lesión causal de la histeria y al no hallarla, inventa el concepto de *lesión dinámica*. Pero lo más importante es que introduce una nueva dimensión, mostrando, gracias a la hipnosis, la existencia de leyes que rigen los fenómenos histéricos.

En 1885 Freud asiste a sus clases. Le expone el caso de Bertha Pappenheim, paciente histérica de la que Breuer le había hablado. Pero Charcot no se interesa en la psicología. No obstante, Freud

descubre con él que la palabra, hipnosis mediante, puede provocar o hacer desaparecer los síntomas histéricos. La histeria parece entonces obedecer a causas psíquicas; las experiencias de Charcot obligan a Freud a postular la hipótesis de un pensamiento "separado de la conciencia" e incluso lo llevan a demostrar en una paciente el efecto somático de un pensamiento que el yo (moi) no conoce ni puede impedir.[6] "*Que no se objete* —escribirá más tarde Freud (1893)— *que la teoría de una escisión de la conciencia como solución del enigma de la histeria es demasiado abstracta para que pueda comprenderla el observador no iniciado o especializado. De hecho, en la Edad Media se había adoptado esta solución cuando se declaraba que la posesión por el demonio era la causa de los fenómenos histéricos. Todo lo que se necesitaba era reemplazar la terminología religiosa de aquellos tiempos oscuros y supersticiosos por la terminología científica de hoy.*"

Pero aunque a partir del siglo XVII, se propendió a que el discurso médico tomara el lugar del discurso religioso, los médicos no escapaban a los prejuicios y fantasmas del "hombre común" respecto del sexo y la feminidad. Contra estos mismos prejuicios iba a luchar Freud, en una época en que aún prevalecía la tradición anátomo-clínica (Lasègue, Magnan), cuando el ideal científico del médico lo lleva a privilegiar el discurso de la ciencia (que se desarrolla fuera de él) y a situarse ante todo como espectador con respecto a su paciente.

Si bien el problema de la *doble personalidad* del histérico (estudiado en Francia por Janet, siguiendo a Charcot) acapara la atención de Freud desde 1885, aún no entra en juego la cuestión del inconsciente. En sus cartas de aquella época a Martha, Freud se queja de diversos malestares somáticos y reconoce su "neurastenia". En sus cartas a Fliess se autocalifica de histérico. En efecto, desde un primer momento Freud se siente solidario con los histéricos de Salpêtrière. Reconoce que la posición de Charcot contrasta con el moralismo de la época, pero su acción está limitada por el encuadre en que lleva a cabo la investigación: la institución hospitalaria ha sido transformada por Charcot en teatro (sus cursos y presentaciones de enfermos) y museo de la histeria.[7] Aunque lo impresiona la caracterización de los pacientes que hace Charcot, son sus propios pacientes los que llevarán a Freud a modificar sus actitudes.

Los esfuerzos de Charcot se orientan a afinar el diagnóstico y a

poner la experimentación casi exclusivamente al servicio de la ciencia. Más que "curar" la histeria, le interesa cultivarla para satisfacer las necesidades de la investigación. A diferencia de Freud, Charcot guarda distancia respecto de todo lo que puede haber de perturbador en la histeria y se sirve del discurso del histérico como fuente de información para la ciencia, protegiéndose así de los efectos de verdad que aquél puede suscitar. No obstante, Freud se siente contagiado por la pasión investigadora que anima a Charcot. Más tarde, sin embargo, tendrá que tomar distancia respecto del modo en que aquél utiliza el componente afectivo de la relación médico-paciente en beneficio exclusivo de la experimentación. En efecto, el conocimiento de la enfermedad que Freud obtuvo de los pacientes de Charcot provino sobre todo de su propia identificación con ellos.[8] Esta disposición anímica influyó en su investigación, aunque sólo *a posteriori* tomó conciencia de ello.

El escenario de la histeria

En un primer momento Freud se sintió impresionado por la variedad de las mostraciones de Salpêtrière (histeria masculina, parálisis y contracturas histéricas, sin contar los estudios anátomo-patológicos). Charcot, contrariamente a la escuela alemana, trata las observaciones clínicas como hechos y desarrolla a partir de ellas teorías neurológicas. Freud se ve llevado a relacionar los "estados mórbidos" con una teoría fisiológica. Pero admira la flema de Charcot, que ante las objeciones teóricas responde invariablemente: *"la teoría está bien, pero no es óbice para que las cosas sean como son"*. En efecto, los hechos clínicos en los que se basa en todo momento conservarán siempre la última palabra. Esta misma posición adopta Freud, si bien más tarde tendrá que seguir su propio camino para romper con la discriminación psiquiátrica, que hace recaer la "locura" en el paciente, mientras la razón aparece como patrimonio exclusivo del médico.

En el fondo, todas las demostraciones de Charcot tienden a perpetuar el momento visible de una afección, la histeria. Antes que él, Charles Lasègue había insistido en que la histeria no está sujeta a las leyes reconocidas por la medicina, sino que tiene sus propias leyes.[10] Charcot, formado como anátomo-patólogo, trata ante todo

de comparar las parálisis histéricas con las orgánicas, para lo cual practica la autopsia de pacientes histéricos fallecidos a causa de la anorexia o los espasmos. Pero no le interesa en absoluto ahondar en el estudio psicológico de las neurosis. Desea transformar el enfoque clínico de los médicos, pero lo que les brinda es la captación *fotográfica instantánea*.[11] Se representa una escena del teatro de la histeria; en ella, con fines didácticos, el paciente debe *repetir* las crisis en un contexto preciso. Así, la dramatización histérica queda reducida al síntoma somático, sin que se tome en cuenta el discurso que se suscita. Se exige que la paciente encarne un "conjunto" de síntomas susceptibles de ser clasificados y distinguidos de enfermedades aparentemente similares (pero de hecho diferentes). Es lo que se denomina *diagnóstico diferencial*. Lo que complica el procedimiento de Charcot es su búsqueda de lo *descriptible*. Se empeña en encontrar *verdaderos cuadros vivos* que le permitan precisar sus diagnósticos diferenciales (por ejemplo, discriminar entre la histeria y la epilepsia, si bien posteriormente postuló el concepto de histero-epilepsia). Su ideal anátomo-clínico lo impulsa a utilizar el cuerpo del histérico como la medicina utiliza *cadáveres* (para la autopsia). Su búsqueda se orienta hacia las alteraciones fisiológicas y anatómicas del sistema nervioso, lesiones sin inflamación ni fiebre. Sin embargo, el histérico no se encuadra en ninguna de estas codificaciones, ya que las parálisis y anestesias histéricas desafían las leyes de la anatomía, problema que será estudiado por Freud, más que por Charcot.

El principal interés de este último es, sin duda, investigar en el paciente la "escena traumática" responsable de los diversos desórdenes somáticos. Pero a fuerza de hacer que los pacientes repitan esta escena para poder presenciarla con fines de estudio, Charcot llega a *anquilosarla*. Se empeña en verificar lo que dice el paciente, cuyo *discurso* queda equiparado con una *confesión*. Pero una verdad confesada en un contexto falso pierde su dimensión metafórica. Asimismo, la actitud desconfiada del médico (en busca de una verdad objetiva) impide escuchar y leer el discurso del paciente. Más tarde Freud instaurará esta última actitud[12] y demostrará que el síntoma remite a una dimensión fantasmática en la que tienen lugar el recuerdo-pantalla, el desplazamiento, la condensación, la sobredeterminación, la simbolización,[13] la representación del deseo y el fantasma. Pero sólo después de la muerte de Charcot (1895)[14] Freud

planteará dos hipótesis, que pueden ser ilustradas con el caso de Augustine, de Charcot:

—Por una parte, la hipótesis de la existencia de *vestigios* relacionados con la escena traumática. Esto lo llevará más tarde a interrogarse sobre el destino de la represión, que da lugar a mecanismos de conversión o bien a un desplazamiento de las representaciones.

— Por otra parte, la hipótesis según la cual *sólo a posteriori el recuerdo reprimido se hace traumático* (proceso que denominará *retorno de lo reprimido*).

Augustine

Sigamos la historia de Augustine tal como aparece en los volúmenes II y III de la iconografía fotográfica de la Salpêtrière[15] (y que Georges Didi-Huberman estudió detalladamente en *Invention de l'hystérie*).

Se trata de una joven que Charcot se preocupó por hacer fotografiar, llevando unas veces la camisola de interna y otras el hábito de ayudante de enfermería. Cabe preguntarse, como lo sugiere Didi-Huberman, si las funciones (o la vestimenta) de ayudante de enfermería le fueron concedidas como recompensa a su docilidad en ocasión de las presentaciones de enfermos.

En todo caso, es cierto que se le exige que se contorsione y alucine a horas establecidas durante las sesiones de hipnosis o las clases en el anfiteatro. Se espera que represente "su escena" de violación. En efecto, a los trece años y medio Augustine fue violada por su empleador, amante de su madre. Los primeros "ataques" estallaron pocos días después del incidente, cuando acostada en su habitación, vio espantada los ojos verdes de un gato que la miraba. Las contorsiones de Augustine, tal como las reactualiza, se acompañan de invectivas: "*¡Cerdo, cerdo!... se lo diré a papá... ¡Cerdo! pesas mucho, me haces doler... C. Me dijo que me mataría... Yo no sabía qué era lo que me mostraba... Me separaba las piernas... Yo no sabía que era un animal que me iba a morder*". Al repetir la violación,[16] Augustine representa el doble rol de víctima y agresor, dirigiéndose por momentos a uno de los asistentes: "*Bésame...*

dame... acá tienes mi...''. Tal como Freud lo dirá más tarde, las convulsiones histéricas se revelan como un equivalente del coito.[17]

El estado de Augustine termina por agravarse. Queda prisionera de su escenario y la violencia a la que se somete la agota. Por medio de su cuerpo, ofrece al médico lo que éste *desea saber*, y para evitar la pérdida de este conocimiento, lo fija y magnifica, fetichizándolo.

Un día, para satisfacer las necesidades de la audiencia y con el consentimiento de Augustine, Charcot produce ''dolores por imaginación'', inducidos por hipnosis. Provoca así una contractura de la lengua y la laringe.[18] La contractura de la lengua cede enseguida, pero no la de la laringe. Como consecuencia, Augustine, afónica, sufre calambres en el cuello. En los días siguientes se recurre a la electricidad, la hipnosis y el éter, pero sin resultado alguno. El juego teatral se internaliza y las crisis se hacen más frecuentes, hasta el día en que Augustine reconoce a su violador entre los asistentes. Resultado: ciento cincuenta y cuatro ataques en un solo día. Exhausta, Augustine recupa el habla y lanza las siguientes palabras al médico: *''Me dijiste que me curarías, que me harías diferente. Tú querías que yo fracasara''*. Más tarde agrega: *''Me sonsacas lo que quieres saber... Aunque quieras que diga sí, yo digo no''*.

Cuando en determinado momento no logra seguir alternando sus ''funciones'' de interna y de ayudante de enfermería, Augustine ''se abandona''. Es la recaída, y también la violencia. Recluida en una celda, ya nadie espera nada de ella. Abruptamente los médicos dejan de interesarse. Entonces, en un sobresalto último, consigue escapar de la muerte (simbólica) que la espera. Rasgando su camisa de fuerza y disfrazada de hombre, huye de la Salpêtrière. Seguramente durante todos esos años se le había exigido demasiado y todo lo que Augustine había encontrado era el deseo de los médicos de *saber cada vez más*. De ahí que, en tiempos de Charcot, las ''curaciones'' de ciertas pacientes histéricas se deben aparentemente a la excesiva exigencia de los médicos, que hace que en determinado momento la paciente en cuestión se niegue a seguir encarnando el rol de actor y mártir de sus síntomas.

Freud y Charcot

En sus "Observaciones sobre el 'amor de transferencia'",[19] Freud da a entender que el amor inconfeso por el médico no sólo no favorece la curación, sino que además compromete la prosecución del tratamiento. La escena cambia —dice Freud— como si durante la representación teatral hubiera estallado el fuego. Es muy difícil, en tales condiciones, mantener la situación analítica. En tiempos de Charcot no se habla de transferencia, pero la seducción entre médico y paciente, lejos de estar ausente del teatro de la histeria, parece encontrarse en los cimientos mismos de ésta.

Seguramente poco le falta a Charcot para discernir el vínculo entre el síntoma histérico y los hechos del pasado. Pero concentrado de manera excluyente en la observación científica, no siente el menor interés por la vida infantil del sujeto. Asimismo, ignora la participación del médico en el espectáculo representado (la indicación de los fenómenos suscitados y hasta la provocación de histerias colectivas). Para él, la observación anatómica prevalece sobre toda consideración acerca de la sexualidad del sujeto.[20]

Freud y Bernheim

Cuando para las Pascuas de 1886 Freud se instala como médico en Viena, su arsenal terapéutico se reduce a la electroterapia y la hipnosis. No tarda en abandonar la primera, al darse cuenta de que el éxito del tratamiento eléctrico se debe sólo a la sugestión. Interesado en un tratamiento neurológico, no contempla todavía la posibilidad de privilegiar el aspecto psicológico de los casos que trata. La hipnosis le parece eficaz, aunque Charcot no se había interesado en su uso terapéutico. Entonces llega a oídos de Freud la noticia de que en Nancy existe una escuela que utiliza la sugestión, con o sin hipnosis, con fines terapéuticos. En el verano de 1889 decide perfeccionar su formación en la técnica hipnótica y viaja a Nancy. Allí estudia el trabajo de Liébault con mujeres y niños del pueblo y las experiencias de Bernheim con pacientes histéricos de su hospital. Junto a este último, descubre la importancia que tiene, en presencia de fenómenos histéricos, tomar en cuenta la relación médico-paciente. Freud no permanece insensible ante esta actitud. Bernheim se involucra en la

relación con su paciente, y lo hace en una época en que el médico se sirve de los conocimientos neurológicos para protegerse del histérico.

Pero el giro decisivo para Freud se va a producir con Breuer. El trabajo de éste le interesa principalmente porque utiliza la hipnosis para producir efectos catárticos en los tratamientos.

Freud y Breuer

En junio de 1882, tres años antes del encuentro de Freud con Charcot, Breuer consulta a aquél con respecto a una paciente, Bertha Pappenheim (el caso de Anna O. de *Estudios sobre la histeria*). La descripción del caso lo impresiona. Anna O., joven lúcida e inteligente, cuida con devoción de su padre gravemente enfermo (absceso pulmonar). Un día deja de alimentarse, al punto que le prohíben continuar atendiendo al padre. Aparecen fuertes ataques de tos (que remedan la enfermedad paterna), seguidos de otros síntomas de conversión: estrabismo, parálisis del cuello, cefaleas, mutismo histérico y olvido de la lengua materna. Surgen por último alucinaciones en las que aparecen serpientes. El comportamiento de la joven se hace violento, se desgarra la ropa, etcétera.

El 5 de abril de 1881, el padre muere. La joven sufre trastornos visuales y se agrava su anorexia. Breuer pasa muchas horas del día con la paciente y le da de comer personalmente, al punto que Anna O. sólo acepta los alimentos que él le ofrece. Breuer utiliza entonces la hipnosis, con la idea de hacer que su paciente hable, que relate sus fantasmas y, en consecuencia, el comienzo de sus síntomas. Estos desaparecen bruscamente. La esposa de Breuer comienza a sentir celos de esta paciente, que por las características de su sintomatología, ocupa un lugar de privilegio en la atención de su marido. Este elemento transferencial (advertido por la señora Breuer, aunque ocultado por su marido) intimida tanto a Breuer, que éste decide salir de viaje inmediamente con su mujer. Anna vuelve a llamarlo a mitad de la noche porque sufre cólicos abdominales. Breuer presencia una especie de alumbramiento histérico, durante el cual la paciente deja escapar las siguientes palabras: "Está llegando el hijo que tengo del Dr. Breuer".[21] Este, aterrado, parte enseguida hacia Venecia, donde engendrará una pequeña Breuer.

Después de la interrupción del tratamiento, Breuer declara curada a Anna O. Aunque la paciente no haya estado realmente "curada" (en 1883 sigue hospitalizada), su historia ulterior informa que transforma *"una neurosis paralizante en una energía utilizable"*, que más tarde la impulsará a instaurar en Alemania los primeros movimientos de asistencia social.

La huida de Breuer llama inmediatamente la atención de Freud. Aquél, todavía no repuesto de sus emociones en momentos en que se contempla la publicación de *Estudios sobre la histeria*, desea que el problema del "amor de transferencia" sea revelado al mundo. Evidentemente, descubrir el deseo sexual de Anna O. por él atemoriza a Breuer, porque a la vez saca a la luz su propio deseo por la paciente (idea que él rechaza). No obstante, sólo mucho después (en 1932),[22] Freud comprenderá hasta qué punto la *transferencia y la resistencia* (en este caso la de Breuer) fueron los factores que impulsaron el tratamiento de Anna O. *"Breuer* —escribe Freud al cabo de más de treinta años— *tenía en la mano la llave que nos hubiera abierto 'las puertas de las madres', pero la dejó caer."*

Tampoco él está en condiciones de recogerla. En ese momento lo mueve un interés teórico: hacer reconocer la autenticidad de los fenómenos hipnóticos y poner a punto una técnica para el tratamiento de pacientes histéricos. Sin embargo, más tarde, en *La interpretación de los sueños*, traerá a colación una observación acerca de Anna O.: "Muy dentro de todas esas extravagancias había algo así como un observador sereno, oculto en un rincón de su cerebro", así como otra acerca de los dos estados que coexistían en ella: *"un yo* (moi) *que era el verdadero y otro que la impulsaba a obrar mal"*.[23]

Esbozo de una teoría

Freud y Breuer publican en 1895 su "Comunicación preliminar"[24]. En ella aparecen, junto con el concepto de estado hipnoide enunciado por Breuer (e inspirado directamente por Anna O.), la idea freudiana de *defensa* (y como corolario la de *represión)* y la hipótesis según la cual (para lograr la cura), *el estado alienado de la conciencia* debe ser reintegrado al campo de ésta. En ese momento Freud cree haber hallado la clave del problema, provocando una "abreacción", como si para garantizar la cura bastara desalojar del

sujeto al "cuerpo extraño" nocivo. Otra hipótesis teórica que Freud planteó en la misma época se refiere al funcionamiento del aparato psíquico, descrito según las leyes del principio de constancia (descargar las excitaciones para mantenerlas en el nivel más bajo). Ulteriormente, la aplicación práctica de este postulado iba a ser cada vez menor.[25]

En 1895 Janet expone en Munich aspectos de una investigación (no ignorada por Freud y Breuer cuando escribían *Estudios sobre la histeria*, en 1895). En relación con la hipnosis,[26] Janet diferencia una serie de etapas en el vínculo terapeuta-paciente. En la *primera etapa* el paciente abandona sus síntomas y no piensa en el terapeuta; la *segunda* es descrita como de "entusiasmo sonámbulo"; en su transcurso aparecen sentimientos de amor, celos o temor respecto del terapeuta, considerado omnipotente. Muchas veces el paciente interrumpe la terapia en el momento en que los sentimientos negativos dejan paso a sentimientos de amor exacerbado. Janet califica esta etapa de "pasión erótica" y la compara con el vínculo primitivo del bebé con su madre. Según Janet, en este momento se hace evidente que el paciente necesita ser dirigido por el terapeuta. Menciona también otro problema ligado con la imposibilidad del paciente de separarse del terapeuta, cuando se desarrolla una tenaz relación de dependencia.

Pero así como Janet (al igual que Charcot) se detiene en la experimentación y la descripción, Freud opta por hacerse terapeuta y poner la investigación al servicio del paciente. Oponiéndose en cierto modo a Janet, en 1895 acuña el término *psicoanálisis*,[27] aclarando al mismo tiempo que por razones éticas abandona definitivamente la hipnosis, así como los métodos activos tendientes a suscitar a cualquier precio la rememoración en los pacientes.

Al mismo tiempo, la teoría va a sufrir modificaciones. En efecto, se aparta sucesivamente del punto de vista fisiológico de Breuer y del concepto de "labilidad psíquica congénita", caro a Janet, e intenta corregir sus primeras formulaciones, demasiado cercanas a criterios anátomo-fisiológicos. A partir de una crisis personal (1897) deja de afirmar la realidad de los fantasmas de seducción e introduce una distinción fundamental entre realidad psíquica y realidad externa. No obstante, le cuesta abandonar la teoría del trauma (una de las piezas clave de la etiología de la histeria). Como no consigue establecer la realidad del trauma, trata

de situar el origen del fantasma en la realidad de la temprana infancia y hasta en la prehistoria. De ahí que sólo en la pubertad el recuerdo se hará patógeno. Esta teoría es formulada en "El hombre de los lobos" (donde aparece el concepto de escena primaria).

A decir verdad, la idea del trauma fue para Freud como una pantalla que le impidió descubrir entonces el Edipo, es decir el deseo incestuoso del padre por su hija. Sólo después de muerto su padre Jacob (23 de octubre de 1896) y del aniversario de esta muerte, Freud desarrolla, refiriéndose a Hamlet, lo que entiende por "complejo de Edipo". En la misma fecha (14 de noviembre de 1897) explica también en qué sentido el autoanálisis es imposible, ya que analizarse como siendo otro no es autoanálisis. En este aspecto, es sin duda Fliess quien permite que se movilice en Freud el deseo inconsciente de la aventura analítica.

En cuanto a *La interpretación de los sueños*, obra escrita después de la muerte del padre de Freud, fue resultado de una crisis en la relación de éste con Fliess. Retoma en el capítulo VII algunos aspectos tratados en el *Proyecto de una psicología para neurólogos*, enviado a Fliess en 1895, e intenta explicar la "circulación de las cargas psíquicas". Parece interesado en elaborar un modelo (ficticio) apto para dar cuenta de la "máquina" deseante. El sueño aparece como un acertijo en el que las imágenes remiten a palabras. Freud examina con detenimiento los juegos de palabras, los lapsus y los chistes, y demuestra que la condensación y el desplazamiento se ejercen sobre elementos verbales. Entonces se hace patente para él la verdad del siguiente axioma: "*Un mismo pensamiento permanece idéntico a sí mismo, independientemente de que el sujeto lo reconozca o no conscientemente*". En función de este axioma, es imprescindible concebir al inconsciente como Otro lugar. Esta hipótesis lleva a Freud a investigar cómo funciona un sujeto deseante. Al tomar al pie de la letra lo que dicen los pacientes, observa que el fantasma se refiere a cosas escuchadas pero comprendidas sólo *a posteriori*. Estudia entonces las palabras del histérico y advierte que hay palabras que afectan físicamente al sujeto, que lo debilitan.

Un caso de curación hipnótica

Tres casos clínicos de 1892 (*"L'hystérique d'occasion"*, *Frau Cecilia, Isabel de R.*) ejemplifican las preocupaciones de Freud como terapeuta, incluso antes del descubrimiento del psicoanálisis. Estos casos muestran qué es lo que de ahí en más orientará la atención de Freud y lo convertirá en analista.

A partir de 1892, cuando todavía utiliza la hipnosis, Freud logra primeramente suprimir el síntoma (incapacidad de amamantar) de una joven de alrededor de veinte años. En este caso existe una especie de "contravoluntad"[30] que lleva al fracaso a la paciente, precisamente en los momentos en que más desea amamantar. En el mismo artículo se ocupa de los "tics convulsivos" y evoca el caso de un adulto cuyo tic consistía en gritar "María". Cuando era niño, el paciente había estado profundamente enamorado de una compañera de estudios llamada María, nombre que se había perpetuado en él como un tic a lo largo de treinta años. Al igual que en el caso anterior, según Freud, se manifiesta en el paciente una "contravoluntad" que lo impulsa a pronunciar este nombre cuando más desea mantenerlo oculto. Este retorno de lo oculto bajo la forma de un tic (el nombre de la amada) se constituye entonces en vector de la investigación de Freud (investigación que sitúa entre lo normal y lo patológico).

Sobre la base de los movimientos corporales que remiten a palabras, Freud plantea dos hipótesis: por una parte, la manifestación somática reemplazaría "algo psíquico"; por la otra, la defensa contra la idea dolorosa, que Freud denomina *represión*, estaría sometida, en función del proceso primario,[31] al principio de placer. Años más tarde volverá a ocuparse de las psiconeurosis de defensa, en relación con el análisis de Frau Cecilia.

Frau Cecilia

Freud se siente impresionado por la manera en que las palabras de esta paciente determinan sus síntomas. Destaca la precisión de los términos utilizados —*"la mirada penetrante de la abuela"*, *"es como un golpe en pleno rostro"*— cuyo efecto inmediato es provocar en la paciente cafaleas o trastornos visuales. El "golpe" (vinculado con los reproches y las afrentas del marido) asume por otra parte la

forma de una neuralgia del trigémino, que aparece y desaparece según las asociaciones de ideas ligadas con el recuerdo de las afrentas. Las palabras *"heme aquí obligada a tragar eso"* se acompañan de dolores de garganta cada vez que la paciente soporta una ofensa. Freud demuestra fácilmente que el síntoma está estructurado como un lenguaje que puede ser descifrado,[32] a condición de que el médico esté atento al "doble sentido".[33] Se pone de manifiesto entonces hasta qué punto la interpretación, es decir la metáfora que utiliza el terapeuta, es capaz de restituir al paciente aquello que lo hace hablar y le inflige sufrimiento, trátese de una neuralgia facial o de una astasia-abasia. Una vez más, un síntoma de Cecilia orienta las elaboraciones teóricas de Freud. La paciente se queja un día de que la acosan alucinaciones, en la cuales sus dos médicos (Breuer y Freud) aparecen *colgados** en el jardín. Este síntoma cede cuando sale a la luz la ira de la paciente: furiosa porque Breuer le había negado cierto medicamento, exclama en su enojo: *"¡Son buenos esos dos, uno hace juego * con el otro!"*.

Con el caso de Isabel de R.,[34] Freud retoma los interrogantes que le suscitan ciertas situaciones conflictivas.

Isabel de R.

Al interrogar a esta joven sobre el modo en que habían comenzado sus síntomas de abasia en zonas dolorosas, Freud se entera de que ante una circunstancia penosa, cuando traían al padre al hogar, víctima de un ataque cardíaco, la paciente se había quedado en la puerta, como *clavada en el lugar*, igual que en una ocasión anterior, frente al lecho de su hermana muerta. Así se confirma una vez más, de manera irrefutable, la relación de la carga emocional de las palabras con una enfermedad somática, en este caso la astasia-abasia.

Freud investiga entonces el trauma (o incidente original) como hecho significante y lo localiza en una serie de motivaciones presentes y pasadas. Destaca que la memoria, unas veces por defecto y otras por exceso, induce en el nivel de las representaciones una especie de *repetición punitiva* para el sujeto. Basándose en el discurso mismo de

* En francés se hace un juego de palabra con *pendus* y *pendant* intraducible. [T.]

los pacientes, demuestra que si bien éstos sufren un desorden físico, ese "algo psíquico" que provocó la enfermedad somática sólo puede ser dilucidado una vez que es expresado en palabras. Así, la novedad que aporta Freud, en contraste con sus maestros (Charcot, Breuer), es que renuncia a descubrir *el secreto* de las palabras y en cambio permite que el síntoma hable. Reconoce por lo tanto *un saber que habla por sí solo, el saber del histérico*.

Desde 1892 a 1897, y a partir del momento en que toma en cuenta el discurso de los pacientes, Freud no sólo investiga los mecanismos de defensa que operan en lo que denomina psiconeurosis de defensa, sino que además trata de encontrar (entre la histeria y la psicosis) una etiología común situada en la infancia. En un trabajo titulado "Conte de Noël", enviado a Fliess el 1° de enero de 1896, se pregunta sobre la *elección de la neurosis*. Postula cuatro posibles desviaciones de los estados afectivos normales (conflictos en la histeria, autorreproches en la neurosis obsesiva, rencor en la paranoia y duelo en el delirio alucinatorio). Finalmente, al proponer estas *construcciones* a Fliess, agrega: *"Queda por ver si esta explicación tiene valor terapéutico"*. Así, por momentos Freud elabora su teoría, en oposición o en diálogo con los hombres que marcaron su generación, o bien intenta forjar una herramienta útil para el tratamiento. Fliess, como bien se sabe, es el destinatario de sus principales descubrimientos y modificaciones teóricas (sobre todo desde 1892 a 1897).[35]

En ese mismo período Freud otorga cada vez más importancia a la sexualidad y a la transferencia, conceptos ya presentes en tiempos de Charcot pero que sólo con Freud ocupan su verdadero lugar en la dinámica del tratamiento.

Sexualidad, transferencia

Un sueño revela a Freud hasta qué punto su teoría del trauma le impide reconocer al Edipo (que se le presenta primeramente como el deseo del padre por su hija). Debe dejar de creer en la realidad de la seducción de las hijas por parte de sus padres, para dar paso, no sólo a fantasmas, sino, también, a las creencias populares. Es necesario entonces que discrimine la sexualidad de la pura pulsión biológica y

que reintroduzca la idea de *placer, más allá de la satisfacción de lanecesidad biológica*.[36]

El descubrimiento de la transferencia por Freud, a través de la amistad de éste con Fliess, fue estudiado con suficiente profundidad por Octave Mannoni en *Analyse originelle*,[37] de manera que no es necesario volver aquí sobre el tema. La identificación de Freud con los pacientes de Charcot y después su transferencia a Fliess le permitieron producir un conocimiento como síntoma. Permitió que el síntoma hablara, como antes que él habían logrado hacerlo algunos grandes escritores[38] (razón por la cual, sin duda, Freud los consideró sus verdaderos maestros). La transferencia, tal como aparece en su correspondencia con Fliess, adquiere entonces una connotación de resistencia y opera además cerrando o abriendo el acceso al inconsciente (al igual que todas las formas de creación o de obstáculos a la creación). Me propongo ahora profundizar estos aspectos, a partir de lo que se establece en el análisis del analista y en el análisis que éste realiza con un paciente.

NOTAS DEL CAPITULO 1

[1] Los mitos y las leyendas (entre otros amerindios) evocan también las andanzas del útero (el útero errante descrito en el *Timeo* de Platón), o transmiten fantasmas de vaginas dentadas, narrando las depredaciones que éstas causan cuando por la noche se aventuran fuera del cuerpo de sus dueñas. Las observaciones médicas se hicieron eco de esta concepción de los órganos sexuales femeninos como devoradores y reflejan el terror y la aprensión de los hombres ante el sexo de la mujer y, por extensión, ante la histérica.

[2] Retomando la idea de Platón de una matriz que se desplaza peligrosamente dentro del cuerpo, E. Jorden habla de una enfermedad recién descubierta por él, llamada "sofocación de la madre". Agrega que indudablemente algunas crisis se desencadenan por celos o por amor.

[3] Richard Hunter e Ida Macalpine, *Three hundred years of psychiatry, 1535-1860*, Oxford Univ. Press, Londres, 1963.

[4] Lucien Israël, *L'hystérique, le sexe et le médecin*, Masson, 1976.

[5] B. A. Morel, *Traité de dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine), París, 1857. Etudes cliniques. Traité théorique et pratique des maladies mentales*, 2 vol., 1852-1853.

[6] S. Freud, "Charcot" en *Résultats, Idées, Problèmes*, PUF, pág. 70. Hay versión castellana: *Charcot*, Obras Completas, vol. I, Biblioteca Nueva, Madrid.

[7] Museo Anatomopatológico, según la expresión del propio Charcot, al que se sumaban talleres de modelado y fotografía, gabinete de oftalmología y anfiteatro para actividades docentes, "equipado con todos los aparatos de mostración".

[8] Desarrollado por Octave Mannoni en *Freud*, Seuil, 1968.

[9] S. Freud, *Ma vie et la psychanalyse*, 1925, Gallimard, pág. 18. Hay versión castellana: *Autobiografía*, Obras Completas, vol. II, Biblioteca Nueva, Madrid.

[10] Ch. Lasègue, *Archives générales de médecine*, 1878; reimpreso en *Ecrits psychiatriques*, Privat ed., pág. 151.

[11] Este aspecto de la cuestión fue muy bien desarrollado por Georges Didi-Huberman en *Invention de l'hystérie*, ed. Macula, 1982.

[12] S. Freud, "Les fantasmes hystériques et leur relation à la bisexualité" (1908), en *Névrose, Psychose et Perversion*, PUF, pág. 151. Hay versión castellana: "Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad" en *Ensayos sobre la vida sexual y la teoría de las neurosis*, Obras Completas, vol. I. "Los síntomas histéricos no son otra cosa que las fantasías inconscientes que por 'conversión' encuentran una forma figurada y que, a pesar de ser síntomas somáticos, provienen del dominio de las mismas sensaciones sexuales y las mismas inervaciones motrices que en el origen acompañaron a la fantasía cuando ésta era aún consciente."

[13] *"La escena traumática, por medio de múltiples asociaciones, debe llegar a simbolizarse"*, escribe S. Freud en *Etudes sur l'hystérie*, 1895, PUF, págs. 140-144. Hay versión castellana: *La histeria*, Obras Completas, vol. I.

[14] S. Freud, *Naissance de la psychanalyse*, PUF, págs. 365-366. Hay versión castellana: *Los orígenes del psicoanálisis*, Obras Completas, vol. III.

[15] IPS I, por Bourneville y Regnard, 1876-1877, págs. 70-71, 78 (Bibl. Charcot,

París); IPS II, 1878, págs. 139, 159, 161; IPS III, 1879-1880, págs. 187-190. Desarrollado por Georges Didi-Huberman en *Invention de l'hystérie*, ob. cit., págs. 159-284.

[16] Véase S. Freud, "L'hérédité et l'étiologie des névroses" (1895), en *Névrose, Psychose et Perversion*, PUF, pág. 55. Hay versión castellana: "La herencia y la etiología de las neurosis" en *Primeras aportaciones a la teoría de las neurosis*, Obras Completas, vol. I. *Según Freud, la experiencia temprana de atentado sexual se reactualiza "convertida" en el ataque.*

[17] S. Freud, "Considérations sur l'attaque hystérique" (1909), en *Névrose, Psychose et Perversion*, PUF, pág. 165. Hay versión castellana: "Generalidades sobre el ataque histérico" en *Ensayos sobre la vida sexual y la teoría de las neurosis*, Obras Completas, vol. I.

[18] IPS II, págs. 148, 150, 205, 245, 269, citado en *Invention de l'hystérie*, ob. cit., págs. 250-252.

[19] S. Freud, *La technique psychanalytique*, 1915, PUF, págs. 116-130. Hay versión castellana: *Técnica psicoanalítica*, Obras Completas, vol. II.

[20] Los trabajos de Charcot buscaron poner de relieve la importancia de las representaciones en el origen de los desórdenes histéricos. De aquellos trabajos derivaron las teorías de Janet (y Binet) que revelan la existencia de grupos psíquicos separados de la conciencia, que determinan los síntomas. Anticipándose a Breuer y Freud, Janet utilizó el término subconsciente. En 1917, Freud le rindió homenaje, reconociendo que Janet habría podido reivindicar la paternidad del descubrimiento, no obstante haber seguido un camino diferente del suyo. En 1920, Janet lo acusó de plagio (S.E., vol. XVI, pág. 257).

[21] Carta de Freud a Stephan Zweig, del 2 de junio de 1932.

[22] S. Freud, *Correspondance*, Gallimard, carta a Stephan Zweig del 2 de julio de 1932, citada por Octave Mannoni en *Freud*, Seuil, pág. 44.

[23] S. Freud, A. J. Breuer, *Etudes sur l'hystérie*, PUF, pág. 17. Hay versión castellana: *La histeria*, ob. cit.

[24] Ob. cit., págs. 1-15.

[25] Véase Octave Mannoni, *Freud*, Seuil, pág. 47.

[26] Pierre Janet, "L'influence somnambulique et le besoin de direction", III Internationale Congress für Psychologie in Münche, 1896, Munich, 1897, págs. 43-147.

[27] El término psicoanálisis aparece por primera vez en un artículo de Freud escrito en francés y publicado en la *Revue Neurologique*, París, 1896. Este trabajo, "L'hérédité et l'étiologie des névros", en G. W., I, págs. 407-422 (véase también S.E., III, págs. 141-156), escrito en francés, fue reimpreso también en francés en *Psychose, Névrose et Perversion*, PUF, págs. 47-60. En 1898, Freud habla del perfeccionamiento de su método. Pero antes el *"¡No se mueva, no diga nada, no me toque!"* (*Etudes sur l'hystérie*, pág. 36) muestra que fueron las órdenes perentorias de una paciente, Emmy de N., las que abrieron el camino para el análisis (tratamiento de palabras).

[28] Véase el capítulo II, pág. 36 (de la traducción).

[29] Véase Octave Mannoni, *Freud*, Seuil, pág. 48.

[30] S. Freud, "Un cas de guérison hypnotique avec des remarques sur l'apparition de symptômes hystériques par la contre-volonté", en *Résultats, Idées, Problèmes*, PUF, págs. 30-43. Hay versión castellana: "Un caso de curación hipnótica y algunas observaciones sobre la génesis de síntomas histéricos por 'voluntad contraria'", en

Primeras aportaciones a la teoría de las neurosis, Obras Completas, vol. I.

[31] S. Freud, *Etudes sur l'hystérie*, PUF, pág. 58. Posteriormente Freud da a entender que *la representación responde al principio de placer. El displacer activa la represión y la repetición sirve para controlar el displacer.*

[32] Idea que será retomada por Lacan: *"el síntoma es un lenguaje cuya palabra debe ser puesta en libertad"*, *Ecrits*, Seuil, pág. 269.

[33] *Freud muestra que las ideas obsesivas son autorreproches que, eludiendo la represión, resurgen modificados.*

[34] S. Freud, *Etudes sur l'hystérie*, PUF, págs. 106-146. Hay versión castellana: "Historiales clínicos: Señorita Isabel de R." en *La histeria*, ob. cit.

[35] Jones (*Vie et oeuvre de Sigmund Freud*, PUF, vol. I, pág. 315) recuerda que de 1890 a 1896, las cartas de Freud a Fliess se referían a las contribuciones de aquél sobre las defensas yoicas, sus concepciones de la escisión del yo, los efectos del conflicto intrapsíquico, las *"ideas antitéticas"* que contradicen las intenciones conscientes, el obstáculo al retorno del recuerdo, denominado resistencia, la represión con sus efectos de conversión o de desplazamiento en la representación, así como en la neurosis obsesiva, la modalidad que adquiere la sexualidad infantil y un interrogante que permanece abierto: ¿por qué el recuerdo de un incidente, al cabo de mucho tiempo, puede resultar más patógeno que el incidente mismo en el momento en que fue vivido?

En 1908 Freud comprobará que los fantasmas paranoicos son de igual naturaleza que los fantasmas histéricos, pero que tienen *"acceso directo a la conciencia"* y se basan en el *"componente sadomasoquista del instinto sexual"*.

[36] Las controversias analíticas de la década de 1920, referidas fundamentalmente al problema de la diferencia de sexos, fueron del mismo carácter que las surgidas en torno de la concepción del inconsciente, en cuanto a sus relaciones con el psicoanálisis o con la biología.

La idea clave de estas controversias (el complejo de castración) fue retomada mucho después por Lacan, que concibió la instancia de humanización del niño o la niña a partir del complejo de castración (*Feminine Sexuality*, comp. por Juliet Mitchell y Jacqueline Rose, MacMillan Press, Londres, 1983).

[37] Octave Mannoni, *Clefs pour l'Imaginaire*, Seuil, 1969, págs. 115-130.

[38] Un pasaje de Goethe permite ya descubrir cómo está constituida la transferencia. En efecto, en el capítulo XV del libro IV de *Los años de aprendizaje de Guillermo Meister*, Aurelia declara dirigiéndose a Guillermo: "Hasta ahora pude permanecer en silencio con mis padecimientos, éstos me daban fuerza y consuelo. Pero ahora ya no sabría cómo hacerlo. Usted ha deshecho las ataduras que me reducían al silencio, y lo quiera o no, de aquí en más tomará parte en la lucha que libro dentro de mí misma". En este caso, la transferencia está ligada al hecho de que el sujeto recupera la palabra, renunciando al silencio. "La originalidad de Freud —hace notar Octave Mannoni— reside en haber reconocido la transferencia también en el silencio y en la negativa." Goethe, *Romans*, Gallimard, Col. La Pléiade, pág. 616.

2

La experiencia analítica

De qùe está hecho el pensamiento creador

Las primeras cartas de Freud (en especial las dirigidas a Fliess) dejan entrever las crisis por las que debió atravesar; crisis en los aspectos técnicos de la terapéutica, en la conceptualización de una experiencia, crisis personal finalmente.[1] La interacción de estas crisis está en la base de su pensamiento creador y del descubrimiento del psicoanálisis, por lo que intentaremos seguir los pasos que llevaron a ese descubrimiento.

Es bien sabido que durante largos años Fliess es el único confidente de Freud (que espera solucionar los interrogantes que le plantea la sexualidad, gracias a las investigaciones de aquél sobre la periodicidad). Desde el primer momento Freud hace explícito lo que espera de Fliess (carta 13): *"Espero que tengas a bien explicarme tu enfoque del mecanismo fisiológico que opera en las situaciones clínicas que he observado; deseo tener el derecho de presentarte todas mis teorías y todos mis hallazgos respecto de las neurosis; te considero el Mesías encargado de solucionar, gracias a nuevos conocimientos técnicos, el problema que planteo"*.

Aislado en su investigación, Freud necesita compartirla. *"Tengo la sensación* —expresa en la carta 18— *de encontrarme frente a uno de los grandes secretos de la naturaleza."* Ese "secreto" que Freud necesita comunicar a alguien tiene que ver con sus hipótesis acerca del lugar que ocupa en el origen de una neurosis el "daño sexual" sufrido por el sujeto. Cada cuestionamiento de Freud sobre la participación de la sexualidad en la etiología de las neurosis se acompaña de una culpa edípica de la que sólo a posteriori toma conciencia. Sin embargo, reconoce que en cada descubrimiento hay una parte "irracional" que obstaculiza su comunicación. Da a enten-

der que si el observador está involucrado "de manera irracional" en la observación, no podrá descubrir en el otro lo que primero debe aprender a reconocer en sí mismo. La idea de que el terapeuta necesita pasar por una etapa previa como paciente para después convertirse en terapeuta, está por lo tanto en la base del pensamiento freudiano y de su apasionada búsqueda de la verdad (la verdad que quiere compartir con Fliess, de quien por otra parte espera un conocimiento que él mismo no posee).

Para Freud, es imprescindible crear una posición terapéutica totalmente diferente de la habitual en su tiempo, por penosa que sea para el médico que la adopte. La psicología —escribe entonces— actúa como un tirano que no da descanso a sus "súbditos".

Durante largo tiempo, sin embargo, lo acaparan las ideas de Fliess sobre la periodicidad.[2] Estas hipótesis (al igual que el concepto de repetición creado más tarde por Freud) giran alrededor de la idea de la muerte. La de Freud había sido prevista por Fliess para 1907, al menos así lo cree aquél, que además tiene la impresión de que Fliess le oculta la verdad respecto de su enfermedad. Somatiza cada vez más, hasta que llega el día en que se reconoce histérico,[3] lo cual le permite plantear de manera diferente su relación con la enfermedad.

Pero antes, en un intento de resistirse a las predicciones de Fliess, comienza a escribir el "Proyecto de una psicología para neurólogos", que envía a aquél. Su propósito es crear una especie de robot, una "máquina pensante" cuyos mecanismos de funcionamiento explica en función del *principio de constancia*.[4] Freud trata de elaborar una teoría psicológica en lenguaje neurológico. Algunas de estas ideas reaparecerán en *La interpretación de los sueños*, pero despojadas de toda connotación neurológica.[5] Freud necesita crear un modelo ficticio que funcione como una máquina.[6] Un mes más tarde, abandona todo y declara (carta del 29 de noviembre de 1895): *"Ya no logro comprender en qué estado de ánimo me encontraba cuando concebí la psicología; no puedo explicarme cómo pude infligirte tales ideas"*.

Es de hacer notar que las elaboraciones del "Proyecto" aparecen en un momento de resistencia en las relaciones de Freud con Fliess. Resistencia en la transferencia que Freud deja entrever, pero que todavía no reconoce. Cuando dos años más tarde esa resistencia se hace más consciente, Freud se siente eufórico (12 de junio de 1897). Sin embargo, las ideas surgen pero no permanecen, el trabajo

se hace imposible. Le falta "inspiración", la creación cesa (16 de mayo de 1897).

Las modificaciones teóricas

Entre 1904 y 1918, Freud retoma y profundiza el tema de la resistencia. Necesitó algún tiempo para sobreponerse a las crisis personales que había atravesado:[7] su transferencia con Fliess, la muerte de su padre (23 de octubre de 1896), el descubrimiento del Edipo (15 de octubre de 1897) y la presunta fecha de su propia muerte (1907).

Freud descubre la resistencia, en primer lugar, como *obstáculo a la comunicación*, cuando siente la necesidad de escribir a Fliess pero las ideas ya no fluyen. El mismo problema aparece con sus pacientes, que aunque bien dispuestos hacia él hasta entonces, de pronto no comprenden lo que les dice (o, más precisamente, entienden las interpretaciones en un plano intelectual, pero las aíslan de toda instancia emocional). Toma conciencia entonces de que la aparición de la resistencia es inevitable en un tratamiento y en ella reside el *secreto de la neurosis*.[8] Las ideas latentes en el descubrimiento freudiano en aquella época serán retomadas veinte años después en *Psicología de las masas y análisis del yo*. Así, el contenido de los escritos ulteriores de Freud, en particular "Análisis terminable e interminable", en ciertos aspectos ya se insinúa a partir de 1904.

Gracias a sus pacientes, Freud empieza por advertir que el analista mismo obstaculiza el tratamiento y que el primer efecto de la regla fundamental es hacer enmudecer al sujeto.[9] "*La interpretación activa las resistencias latentes y muy pronto se hace imposible ver cosa alguna*" (de ahí la inconveniencia de que el analista intervenga de manera prematura). La situación analítica misma induce la aparición de la resistencia —como síntoma— como una *estructura*. Descifrar lo que ahí ocurre es acceder a la dimensión del inconsciente. Después de analizar sus fracasos en la época en que pretendía evitar la resistencia, Freud nota cierta analogía entre la idea de resistencia y la de represión.

De nada sirve —dice Freud— tratar de evitar el *obstáculo* que es la resistencia, ya que son las fuerzas de la represión las que están

operando. Abandona entonces el enfoque topológico para adoptar el dinámico e induce al paciente a ver *su enfermedad como un adversario digno de él reconociendo al mismo tiempo en la resistencia una valiosa fuente de información*. El análisis de las resistencias, según Freud, examina "las fuerzas antagónicas" presentes en la represión y arroja cierta luz sobre la posición del sujeto (qué trata de decir el paciente a través del síntoma y *a quién* dirige su discurso). En este momento del desarrollo del pensamiento freudiano, la idea de resistencia se sitúa en el campo de la clínica (Freud manifiesta su estima por el paciente que se resiste), pero todavía no es objeto de una verdadera formulación teórica.

Freud no dice aún que *la resistencia es el yo* (moi), sino que *la resistencia es la transferencia*, y aconseja por lo tanto[10] no enfocar el problema de la transferencia *mientras ésta no se haya convertido en resistencia*, indicando claramente que el amor, al igual que la transferencia negativa, se puede transformar en resistencia y retardar la finalización del análisis.

Pero si bien Freud hace sus descubrimientos en el campo de la clínica, necesita de "las especulaciones" metapsicológicas[11] para forjar sus instrumentos teóricos: *"Casi me atrevería a decir que sin la fantasía de la metapsicología, no avanzaríamos un solo paso más"*. Construye entonces una teoría para dar cuenta del concepto de que *la transferencia es la resistencia*, donde la transferencia aparece como efecto secundario de las resistencias primarias.

En sus reconstrucciones metapsicológicas (1915), Freud estudia la relación entre resistencia y represión y concibe aquélla como una especie de válvula de la represión. Pero después de haber enunciado que *la transferencia es la resistencia*, en otro momento da a entender que *la resistencia es el padre*.

El enfoque dinámico da paso después a un enfoque estructural. En 1918,[12] Freud habla del *psiquismo fragmentado del neurótico, fisurado por las resistencias*. Se insinúa ya su idea de que eliminando las resistencias, se crean las condiciones para la síntesis de un *yo* (moi) virtual, al que se agregan fragmentos del ello (idea que, según recuerda Octave Mannoni, será retomada más tarde por Balint en el concepto de "núcleo yoico").

Hasta aquí el aspecto clínico de las diferentes posiciones teóricas de Freud, desde el comienzo (a partir de 1894). Sin embargo, las diversas modalidades en que las desarrolla serán recibidas de diferen-

tes maneras por sus discípulos, tropezando así con incomprensiones y resistencias. En un artículo inconcluso sobre la *escisión del yo*,[13] publicado después de su muerte, alude a las dificultades que enfrentó, que son las mismas que enfrenta el análisis; tienen que ver con la falta de libertad interior que opera como una *resistencia* en la conciencia de cada sujeto. Estas ideas, en germen en 1894, aparecen como nuevas en 1938: *"Me encuentro hoy* —escribe Freud— *en la interesante situación de no saber si lo que tengo que decir va de suyo y es conocido desde mucho tiempo atrás, o si por el contrario se trata de algo enteramente nuevo y desconcertante"*.

La manera en que Freud emprende su investigación está signada por un estilo. Su trabajo con el paciente está inserto en *una búsqueda de la verdad del sujeto*,[14] siguiendo el mismo camino que antes adoptó para sí mismo. Su efecto se hace notar no sólo en el tipo de vínculos establecidos con los pacientes, sino también en sus formulaciones teóricas sobre la singularidad de la experiencia analítica, que de hecho aparece, bajo una forma enmascarada, como una experiencia humana.

La experiencia humana que la aventura analítica restituye se forma, según Freud, a partir de la idea de *reencuentro y recuperación del pasado* (que en tiempos de Breuer, Freud hace aparecer bajo la forma de una *reconstrucción)*. Pero es posible que el sujeto se defienda contra la restitución del pasado inducida por el análisis... De ahí la insistencia de Freud en no apresurar el trabajo interpretativo. En efecto, que una interpretación logre conmover al sujeto no basta para afirmar que sea legítima. La interpretación-shock (como lo destacará Lacan en 1954) puede inducir en el sujeto la vivencia de la unidad de su *yo* (moi), es decir puede sacarlo de un estado de confusión, pero activando al mismo tiempo otras defensas. Por esta razón es necesario que el analista evite interpretar sistemáticamente las defensas del sujeto, como lo hacen tantos postfreudianos, ya que tal actitud hace que el análisis se acerque peligrosamente a una relación de *ego a ego,* con el consiguiente efecto persecutorio que refuerza las resistencias del sujeto.

En *La interpretación de los sueños*,[15] Freud habla de *"todo lo que puede destruir, suspender o alterar la continuación del trabajo"*, y agrega: *"Todo lo que suspende o destruye la continuación del trabajo es una resistencia"*. Se trata, en el caso del análisis de los sueños, de aquello que puede surgir como *"revelación del incons-*

iente''. Si esta ''revelación '' es forzada, se cierra el acceso al nconsciente. El sujeto se defiende.

Alrededor de 1916, Freud concibe la resistencia en el campo nsciente, pero señala el vínculo que esta resistencia introduce con omponentes del pasado originalmente reprimidos. Sus investigacio-es sobre el trauma, sólidamente fundadas en la clínica, le desmues-an que el aspecto *fantasmático* del trauma es más importante que la alidad del hecho pasado. Sin embargo, es útil para el análisis que se hecho *pueda ser ubicado en el tiempo*. En El hombre de los obos,[16] artículo escrito entre 1914 y 1916 para refutar a Jung, el ropósito no es tanto verificar si el paciente presenció en efecto la scena primaria real, sino fundamentalmente precisar la fecha de esta scena en el contexto de una historia. En función de esa fecha, el aciente reconocerá la aparición de un trastorno en determinado omento de su historia y no en otro. El hecho pasado, gracias al álisis, debe llegar a ser *reconocido en el presente*, constituyéndose n eje alrededor del cual se puede introducir cierto orden en un álisis que es síntesis del pasado. De esta historia el analista debe lar fe.

Esto, sin embargo, no basta.

Freud recuerda, por ejemplo,[17] el caso de una paciente a quien la madre le había comunicado, a título de información, la historia de su enfermedad. Freud relató a la paciente los datos proporcionados por la madre, diciéndole: ''Esto es lo que ocurrió, lo que le hicieron a usted''. Pero cada vez que le transmitía esta información, la paciente reaccionaba de la misma manera, repitiendo su síntoma (el ataque de histeria). ¿Se trataba de una resistencia?

Hacia el final de *La histeria*, en un pasaje referente a la hipnosis, Freud postula la resistencia *como la inflexión que adquiere el discurso a medida que se aproxima al núcleo patógeno*. En el estado hipnótico el paciente emite un discurso (dirigido a alguien). Cuando sale de la hipnosis, ese discurso se ha desvanecido; el paciente ya no lo recuerda. Pero el hecho en sí de revivir el trauma ha tenido un efecto terapéutico. ¿Cómo, por la vía de un discurso restituido, el paciente asume su vivencia, su historia? No es que el análisis le revele al sujeto una verdad objetiva, sino que, como Freud lo comprueba de manera irrefutable en la práctica analítica, gracias al análisis el sujeto encuentra su lugar y hace de una verdad mítica (más que objetiva) algo que puede reasumir en nombre propio, convirtiéndose así en

sujeto de un discurso del que hasta entonces era objeto (abandonando por lo tanto el síntoma y el discurso referido a él, para transformarse en el YO (JE) de una historia, signado por una verdad que reconoce como suya).

La resistencia (las cartas a Fliess son elocuentes al respecto) emana de lo que ha der ser revelado,[18] en otra palabras, de lo *reprimido* (término que en las primeras traducciones aparece como *sofocado).*

Entre las diferentes formulaciones con que Freud desarrolló el concepto de resistencia, ésta aparece en determinado momento como *emanando del discurso mismo del paciente.*[19] La experiencia muestra, según Freud, que en el discurso surge *la transferencia y que ésta sirve a la resistencia.* Por ejemplo, cuando el paciente está a punto de decir algo auténtico, toma conciencia de la presencia del analista y se detiene. Se produce entonces como un giro en el discurso del sujeto. De pronto el testimonio se hace imposible, la palabra no expresa nada. En este movimiento reside la resistencia. Esta aparece en una cierta relación con la transferencia, es decir en la actualización de un elemento ligado con la persona del analista, con algo ya constituido pero que no se reconoce de manera explícita. Este primer núcleo de lo reprimido, según Freud, pone en acción inmediatamente a todas las represiones. Freud agrega que a partir de unos pocos elementos residuales es posible descubrir los pensamientos que estaban en la base misma del sueño. En este sentido es lícito hablar de deseo. ¿Pero deseo de qué? Lacan retoma esta cuestión para recordar que la experiencia introducida por Freud es "una nueva manera de escuchar al paciente". En efecto, en el dominio de la experiencia analítica prevalecen los efectos del lenguaje y a ellos debe estar atento el analista.

¿Qué ocurre, en el nivel de las diferentes transposiciones dialécticas, en el curso del análisis de un sujeto? ¿Qué ocurre con el discurso, en un momento en que el sujeto o bien toma al analista por testigo, intenta seducirlo o rechazarlo, o se ve imposibilitado de hablar porque su palabra ha quedado totalmente encerrada en la situación transferencial? El sujeto se extravía; la palabra gira, pero ya no lleva en ella una búsqueda (o una reconquista) de la verdad. Entonces la resistencia reside en el síntoma del *yo* (moi). Para Lacan, la resistencia se constituye en el sistema del *yo* (moi) y del otro, en un momento en que el sujeto no tiene posibilidad de llevar a cabo lo que

se podría denominar la asunción (la realización) de una verdad.

El analista debe mantenerse siempre más allá del discurso corriente del sujeto (un más allá hecho con las proyecciones del propio analista, que aparecen en un momento en que el sujeto se ha realizado, a menos que constituyan un factor de bloqueo). Cuando el sujeto reduce al otro a la función de su propio *yo* (moi), la mediación se hace imposible y prevalece la violencia implícita de la palabra.

"*Es imposible* (carta 145 a Fliess) *dejar de reconocer que nos hemos distanciado uno de otro; infinidad de pequeñas cosas me lo demuestran... Tú llegas a los límites de tu perspicacia. Tomas partido en mi contra diciendo 'el que lee el pensamiento de otros sólo encuentra sus propios pensamientos', lo cual quita todo valor a mis investigaciones... Si es así, no leas mi PSICOPATOLOGIA y arrójala al canasto. Hay en ese libro muchas cosas que te conciernen.*" Más adelante Freud agrega que la resistencia de Fliess le impide comprenderlo. Por otra parte, Freud habla de la degradación que sufre la palabra cuando ya no es posible encontrar apoyo en el otro. "*Cuando no me siento bien dispuesto ni soy dueño de mí mismo, cada uno de mis pacientes se convierte para mí en un espíritu maléfico*" (carta 130).

Después de haberse apoyado en Fliess, hasta el punto de enajenarse en la admiración que siente por él, Freud emprende un trabajo de distanciamiento y de duelo, sin intentar obtener ningún tipo de reconocimiento por su trabajo por parte de aquél. Cada vez que Freud se aproxima a una verdad, la angustia se apodera de él; no puede escribir ni trabajar; no puede siquiera escuchar a sus pacientes. En las cartas en que trata de despertar el interés de Fliess, cuanto más idealiza a su amigo, más se siente él mismo un gran hombre. Cuando la experiencia analítica se hace exaltante, aparece inmediatamente la función de negación del yo. Pero a partir del *análisis de los sueños*, Freud descubre la importancia que adquieren en el discurso las "lagunas" y los olvidos; descubre asimismo que la transferencia reside en los rastros oníricos, en los residuos del sueño. En *Psicopatología de la vida cotidiana*, habla de la influencia de lo no dicho en la historia del sujeto; se interesa en la palabra rechazada por el sujeto y su valor en las equivocaciones orales. Por último, al estudiar los olvidos (de nombres), se pregunta qué ocurre, en el nivel de la resistencia, como polarización entre el yo (ego) y la palabra.[20]

¿Es lícito entonces decir, como lo hace Fenichel, que las pala-

bras adquieren sentido para el sujeto por mediación del yo (ego)?

En 1925 Freud escribe un artículo capital sobre la negación.[21] Muestra que cuando una imagen surgida en un sueño suscita en el sujeto un comentario del tipo *"ésa no es mi madre"*, se está en presencia de una confesión: se trata sin duda de la madre del sujeto. El significante *no*[22] hace aparecer entonces un mecanismo que no es ni represión ni rechazo. En efecto, la negación permite que se forme un juicio y no sólo hace posible que surja la palabra, sino que además engendra inteligencia. Para Freud, no existe un "no" a partir del inconsciente, y si el yo (moi) reconoce a éste, lo hace a través de la negación.[23] Por lo tanto, en el nivel consciente es posible detener al inconsciente, rechazándolo.

En su artículo sobre el "Fetichismo",[24] Freud vuelve sobre los efectos de una creencia repudiada. Se refiere a la creencia en el falo materno, que se conserva en secreto, relegada en las sombras. Hacia el final de su vida, Freud retomará el problema de la *escisión del yo*, ilustrándolo con el sujeto que al mismo tiempo que reconoce la muerte de alguien, se comporta como si la persona en cuestión todavía viviera.

En 1923 Freud elabora una nueva Tópica, diferente de la de *La interpretación de los sueños*. En esta obra, el *yo* (moi) no aparece como árbitro sino como asiento de los conflictos (con el ello y el superyó). Pero 1923 es también el año en que Freud descubre que sufre de cáncer. Se somete a una cantidad de operaciones y finalmente decide no hacer caso de precauciones inútiles. Vuelve a fumar y se interesa en asuntos culturales, reanudando así las pasiones de su adolescencia.

Todas las construcciones teóricas de Freud emanan de algún drama personal que está viviendo o que ocurre contemporáneamente. Por ejemplo, llega a comprender la resistencia de los pacientes sólo después de haber examinado sus propias resistencias (ligadas con sus autoimágenes ideales). Así también reconoce sus propios aspectos femeninos e infantiles. Cuando comienza a trabajar sobre el inconsciente, comprende que los incidentes de su pasado están presentes en su investigación. Concluye entonces en que el analista sólo puede llevar a cabo un tratamiento si es capaz de estar atento a los elementos conflictivos que persisten en él. El propósito de Freud al poner por escrito un caso clínico es siempre ilustrar una teoría. Esto no deja de plantear problemas, ya que el caso en cuestión está destinado a probar

el acierto de determinadas construcciones teóricas.

Vale la pena recordar que Freud se convirtió en terapeuta por necesidad. Su ideal fue siempre el de un hombre de ciencia apasionado por los descubrimientos del psicoanálisis. Fueron las inquisiciones intelectuales que pudo formular gracias al contacto con los pacientes las que le hicieron más llevadera la tarea terapéutica. Pero, a la vez, los pacientes mismos compartieron su fervor por la búsqueda y el descubrimiento. Esto sin duda influye en el devenir de un tratamiento.

Los pacientes

Los primeros casos de psicoterapia de Freud (1893-1895)[25] coinciden con su propio análisis con Fliess.

Emmy de N.[26] es su primera paciente. Se trata de una viuda de cuarenta años que desde la muerte de su marido, ocurrida catorce años antes, sufre de tics y "delirios histéricos". Cada dos o tres minutos exclama: "*¡Cállese, no se mueva, no me toque!*". Aun en estado hipnótico insiste en que la dejen hablar, que no se la interrogue más sobre el origen de tal o cual trastorno. La técnica de asociación libre, impuesta por la propia paciente, le permite hablar de sus frustraciones sexuales y del odio familiar.

En 1895[27] Freud inventa el psicoanálisis, en el momento mismo en que su relación con Fliess se cristaliza en torno de Irma (Emma). Pero a continuación Dora le proporciona material para estudiar la relación entre el sueño y la transferencia (como lo testimonian las cartas 139 y 140 a Fliess). "*La vida* —le escribe Freud— *me ha brindado un nuevo caso, el de una joven de dieciocho años. Es un caso que se encuadra a la perfección en mi colección de llaves maestras.*" Las primeras pacientes de Freud son a menudo adolescentes como Dora (1905); más tarde llega "un caso de homosexualidad femenina" (1920).[28] Las adolescentes le sirven sobre todo para verificar sus hipótesis teóricas. La mayoría de las veces Freud fracasa en el tratamiento de estas pacientes (con excepción de Catalina, con quien no realizó un análisis). No toma demasiado en cuenta los problemas específicos de idealización, intransigencia, ambivalencia, labilidad identificatoria y rebeldía, propios de la adolescencia. A menudo formula sus interpretaciones con un tono de *autoridad* que da

a las pacientes la impresión de estar viviendo un enfrentamiento con sus padres. En la transferencia refuerza la imagen paterna, sin advertir el bloqueo que esto produce en el análisis. La rebeldía de las adolescentes choca entonces con un punto ciego de Freud, que tiene que ver con la ambivalencia de su propia relación con el padre. Esto lo lleva a sentirse rechazado (como en el caso Dora), o bien a interrumpir el tratamiento (como en el *"caso de homosexualidad femenina")* cuando la joven manifiesta abiertamente su odio por el padre. Más adelante volveremos sobre las dificultades transferenciales del propio Freud, para ver cómo él mismo contribuía a bloquear situaciones en las que intervenía (a la vez) como observador y como actor. En 1899 (fecha real del tratamiento de Dora), aún no había elaborado el concepto de proyección. Por otra parte, las proyecciones del analista son parte del campo transferencial donde se forma con el paciente una estructura común.

En la época de *La histeria,*[29] Freud veía en la transferencia (como desplazamiento y repetición) un obstáculo para el análisis. Pero como lo señala en 1922[30] al referirse nuevamente a la hipnosis, si bien el éxito de un tratamiento depende de la relación médico - paciente, en particular cuando aquél recurre a la *sugestión,* los síntomas reaparecen tan pronto como algo que perturba esa relación como si nunca antes hubieran sido resueltos. Sólo cuando Freud abandona la hipnosis, se hace posible esclarecer el problema de la transferencia, gracias al análisis de los sueños. Descubre entonces cierta semejanza entre la dinámica que determina la formación del sueño y la que rige la formación de los síntomas.[31] En ambos casos hay una lucha entre dos fuerzas opuestas, que termina en una especie de transacción. Según Freud, si el sueño en sí no es un fenómeno patógeno, los mecanismos mentales que causan la enfermedad están presentes también en toda persona considerada "normal". Freud trata de dilucidar entonces el vínculo que une al sujeto con su propio universo, privilegiando ante todo la relación con los símbolos o *significantes,* como se los denomina hoy siguiendo a Lacan. Así, en el *análisis de los sueños,* Freud presta especial atención a lo que ocurre en el sujeto más allá de cualquier relación interpersonal. Más adelante estudia los fenómenos transferenciales[32] y los ubica (en sus aspectos tanto positivos como negativos) en la categoría de *resistencia.* Los concibe también como *desplazamiento* (como ya lo había hecho en *La histeria),* si bien se trata ahora de *desplazamiento de las*

representaciones en el campo del deseo inconsciente.[33] Una vez que ha renunciado a la hipnosis, Freud se esfuerza por diferenciar netamente al psicoanálisis de cualquier tratamiento por sugestión.[34] La finalidad primordial del análisis ya no puede ser la eliminación del síntoma, como ocurría con la hipnosis. En el análisis, la cura es un logro secundario, los elementos en juego son otros. En 1922, Freud llega a considerar que cierto grado de resistencia es beneficioso para el tratamiento, ya que evita los efectos de la sugestión en la relación analista-paciente. Según Freud, el analista, contrariamente al hipnotizador, debe abandonar toda actitud de poder.

No obstante, Freud adopta esta actitud de autoridad, aun en perjuicio propio, con las adolescentes. Así ocurre en especial con Dora,[35] en cuyo caso la labor analítica se ve comprometida desde un principio, porque Freud acepta tomar en análisis a la paciente a pedido del padre de ésta (*"vuelva a la cordura a mi hija"*, en otras palabras, "haga que cierre los ojos a mi amorío"), sin cuestionar en ningún momento esta circunstancia. De ahí en más, Dora ve en Freud a un cómplice del padre y permanece insensible a sus interpretaciones, que son para ella una verdad-mentira de adulto, de un seductor en potencia.

En aquel tiempo Freud busca señales de la transferencia en los sueños, bajo la forma de desplazamiento o de resistencia. Sin embargo, sólo después de interrumpido el tratamiento de Dora, comprende que ya el primer sueño de la paciente contenía indicaciones de esta ruptura. Los elementos transferenciales presentes en el sueño habían pasado inadvertidos para él. Freud explica a posteriori que esas indicaciones están representadas no tanto por el desplazamiento o los incidentes de una relación interpersonal, como por la manera en que el sujeto, aun antes de entrar en análisis, *se presenta en un fantasma*. En este caso, se trata de un escenario preestablecido, con roles a distribuir y una puerta por la que inevitablemente iba a salir Dora si el escenario impuesto permanecía inmodificado. En efecto, lo que ocurría con Dora desde mucho tiempo atrás era que el silencio falaz de los adultos no le dejaba más alternativa que la exoactuación.

En el análisis también se abre un escenario cuyo decorado está a veces preestablecido. Freud lo comprende a expensas suyas con Dora. Esta lo ubica en la posición de analista (de padre), alimentando en Freud la ilusión de que su palabra ejerza algún efecto. Pero le quita ese poder (de interpretar) y por sí sola programa anticipadamente la

ruptura. Identificándolo con el padre, Dora plantea el problema de su rivalidad respecto de otra mujer. El fracaso de Freud se debió a que no supo comprender a tiempo el lugar que ocupaba en la transferencia. *"No sé que tipo de ayuda esperaba de mí"*[36] dirá más tarde. Se sabe que veinte años después, el médico que atendía a Dora la envió a Félix Deutsch[37] (por los mismos síntomas que tenía cuando la trató Freud). Cuando Dora se dio cuenta de que Deutsch era analista y conocía el trabajo de Freud, le reveló su identidad, su infancia desdichada y su historia con Freud. Todos los síntomas desaparecieron después de la segunda visita. Pero se sabe también (por una confidencia del hermano de Dora a Deutsch) que su conducta ulterior mantuvo en ascuas durante veinte años a todos los que la rodeaban, al punto que su muerte fue un alivio para el hermano.

Durante las dos décadas que siguieron al tratamiento de Dora, no faltaron conmociones en la vida de Freud, sobre todo en ocasión de las rupturas con Fliess (entre 1901 y 1902) y con Jung (a partir de 1912). Después de publicar el caso Schreber, Freud se dedica a estudios semiautobiográficos como *La Gradiva* (1907)[38] que lo ayudan a superar su fobia a los viajes. En una carta a Ferenczi (del 5 de octubre de 1910)[39] habla de las dificultades y la naturaleza del trabajo que ha emprendido sobre sí mismo: *"Usted no sólo ha observado, sino también comprendido que ya no siento la necesidad de revelar por completo mi personalidad, hecho que usted atribuye acertadamente a una razón traumática. Desde el asunto Fliess, que como usted sabe debí liquidar recientemente, esa necesidad ya no existe para mí. Ha desaparecido una parte de la carga homosexual, lo cual me ha servido para ampliar mi propio yo. He triunfado donde la paranoia fracasa"*. En otras palabras, Freud, a diferencia de Schreber, había logrado sublimar.

Cuando en 1911 Freud toma en consideración la realidad, lo hace para dar más importancia al fantasma.[40] *"No debemos subestimar la importancia de las fantasías en la formación de los síntomas*... —escribe—. *La moneda del neurótico es la fantasía."* Finalmente, Freud sitúa la realidad en la prehistoria del sujeto. Aparece aquí un doble rumbo aparentemente contradictorio, pero que sigue las mismas dificultades que surgen en la práctica.

Si en *Tótem y tabú* (1912-1913) Freud basa la culpa en la existencia de un hecho real (el asesinato del padre primitivo, devorado por los hijos), haciendo surgir así como en un sueño la imagen

culpógena de aquel *"que no sabía que su padre había muerto"* (según el deseo del soñante), en "Los dos principios del suceder psíquico" (1911), la culpa parece tener su origen en el fantasma. El problema que Freud intenta plantear es qué sucede con la culpa cuando en la realidad no se ha cometido ningún crimen. Define entonces un campo que no está ni en la realidad ni en el inconsciente, sino que pertecene al mundo de la *fantasía*. Desde esta perspectiva, la fantasía constituye la "realidad" del sujeto, la trama de lo que llamamos su "vivencia". Para poder analizar esa "vivencia", es necesario tomar en cuenta los *deseos inconscientes* que están en la base del sentimiento de culpa (como lo muestra con particular claridad el análisis de los pacientes obsesivos).

Nos detendremos ahora en un artículo que Freud escribió en 1920 sobre *"Un caso de homosexualidad femenina"*.[41] En este caso (como en el de Dora), Freud no advierte que está en presencia de una adolescente que plantea el problema de su feminidad a través de las otras mujeres. En un primer período, esta joven (al igual que todas las niñas pequeñas) había soñado con tener un hijo del padre, mientras que en un segundo período desarrolla una homosexualidad reactiva, fundada en su identificación con el padre. El resentimiento contra éste es evidente. Sin embargo, las interpretaciones de Freud no tienen en cuenta el juego identificatorio ni la manera en que la joven convierte al padre en testigo privilegiado de su "homosexualidad" (incluyendo la tentativa de suicidio en la que se manifiesta el anhelo de tener un hijo del padre). Cuando padre e hija ya nada se pueden decir, aquél envía a la joven a Freud. Así, el tratamiento se inica en un contexto en el cual todos los adultos parecen cómplices. Le exigen que sea heterosexual, pero en ningún momento se toma en cuenta el drama existencial que la joven intenta plantear. La posición del propio Freud respecto del complejo de Edipo sigue siendo a pesar de todo convencional: los varones aman a las niñas, y las niñas a los varones. Y así lo reflejan sus interpretaciones.

No obstante, en el comienzo de los *Tres ensayos* (1905), Freud se había referido a las "aberraciones sexuales", describiendo la normalidad como "ficción ideal" y absteniéndose de cualquier distinción cualitativa entre lo normal y lo anormal. Oponía la pulsión al instinto animal que se sacia con el objeto,[42] evitando claramente las ideas normativas sobre la sexualidad (si bien éstas aparecen en los historiales clínicos de la misma época).[43] Por otra parte, en el plano

teórico, Freud mostró que tanto en *el mito de Edipo como en el mito del origen (asesinato del padre)*, entra en juego la relación del hombre con el símbolo (o significante). Pero al tratar adolescentes irreverentes, parece perder de vista sus formulaciones teóricas. Se presenta ante sus jóvenes pacientes como un sustituto paterno, sin reconocer una serie de mecanismos de defensa propios de la adolescencia. Permanece sordo a una forma de ambivalencia derivada del narcisismo, el idealismo y una intransigencia moral a toda prueba... Autoritario en sus intervenciones, las adolescentes lo ven como un adulto en connivencia con sus padres. En el espacio analítico, por lo tanto, falta una dimensión. La contratransferencia de Freud, ligada con las defensas de provocación de las pacientes, no tarda en inmovilizar todo. La situación de *ambigüedad* propia de la relación analítica desaparece en favor de una realidad: Freud se convierte en perseguidor, encarna a los padres y en lugar de llenar el vacío de una identificación posible, se adhiere a una posición de autoridad. En consecuencia, todo el proceso analítico queda bloqueado. Participando junto con la adolescente de un drama común (la experiencia analítica), no libera de ese drama a la paciente ni se libera él mismo. El punto ciego de Freud (relacionado con sus propios aspectos femeninos) induce una especie de cristalización de las defensas y las resistencias del paciente. Se siente reducido a la impotencia y la situación se inmoviliza hasta tal punto que teme una exoactuación por parte del paciente, es decir que éste lleve a la acción una pulsión autodestructiva o de venganza. Entonces él mismo pone fin al tratamiento porque ha dejado de creer en el discurso falaz que se desarrolla, olvidando que la verdad se oculta precisamente en la mentira.

Sin duda, Freud se siente más cómodo con un paciente obsesivo como el *Hombre de las ratas*. En casos de este tipo no se siente amenazado por el peligro de una exoactuación y puede tratar la neurosis del paciente como un sueño. La transferencia aparece entonces en la escena del sueño, o más precisamente, el "campo de juego" transferencial se mantiene dentro de los estrictos límites del encuadre analítico. No se produce ningún desborde y Freud, sintiéndose seguro, puede descifrar tranquilamente las frases "en dialecto" que emergen en el estado de vigilia, y analizar las compulsiones en su estado original.

No ocurre lo mismo con el análisis del *Hombre de los lobos* (1910-1914), iniciado en medio de su disputa con Jung. El paciente

es partícipe de las especulaciones teóricas del análisis. Accede al pedido de Freud a confirmar la realidad de la escena primaria, aunque es sabido que después será víctima de un ataque de delirio paranoide.[44] Sólo mucho más tarde el paciente se preguntará: *"¿La aparición de mi paranoia tuvo alguna relación con las preguntas que formulaba el profesor Freud?"*. Y añadía: *"¿Usted cree que esos lobos blancos eran mis padres, y el coito entre ellos, y que ésa es la causa de todo?"*.

Como lo señala Michel Schneider, el Hombre de los lobos acepta todas las interpretaciones de Freud (respecto de la fijación a los sirvientes, los temores de castración, la seducción por la hermana, etc.), salvo la referente a los lobos. ¿Es preciso por lo tanto, para conservar a Freud, que se identifique con esta construcción en la que tanto insiste aquél, pero que no es un recuerdo que le vuelve a la memoria?

Sabemos que Freud recurrió entonces a una imposición, fijando de manera autoritaria la fecha que pondría fin al análisis. Sin duda esto permite la aparición de material interesante que ejerce efectos de "cura". Sin embargo, como lo destaca Ruth M. Brunswick,[45] también da lugar a que el paciente (Serguei Pankejeff) *"conserve dentro de sí un núcleo que más tarde desencadenaría su psicosis"*. Al precipitar la terminación del análisis, Freud contradice sus propios consejos. Con esta actitud, perturba la manera que tiene el obsesivo de introducir el tiempo muerto de su neurosis[46] para defenderse de la transferencia. Sin embargo, al impulsar el cambio, Freud abandona la posición de padre simbólico. De ahí en más, el paciente se aferra a un padre imaginario, acentuando el aspecto simbiótico del vínculo transferencial. Frente a la amenaza de separación (castración primaria), el paciente reacciona convirtiendo a Freud en una parte de sí mismo y conservándolo así para siempre.

Serguei Pankejeff brinda a Freud todo lo que éste desea saber acerca de la escena primaria, y le permite reunir el material para una publicación que habría de confundir a los disidentes. Se separan por lo tanto satisfechos, pero se engañan. Sabemos que posteriormente el Hombre de los lobos terminó por pertenecer a una institución psicoanalítica, que se hizo cargo financieramente de él hasta su muerte. El psicoanálisis se convirtió así en un compañero del que sólo se pudo separar muy poco antes de morir.

Con cada caso clínico que pone por escrito, Freud busca valori-

zar un planteo teórico, pero fracasa cuando el paciente pasa a ser centro de una disputa que sostiene con sus discípulos y cuando no toma la distancia necesaria respecto de las familias de las adolescentes.

Después de su último caso clínico, que data de 1920, Freud vuelve a los intereses de su adolescencia (los asuntos culturales) y da libre curso a la especulación. Su padecimientos físicos (cáncer) comienzan en 1923 y de ahí en adelante, según lo reconoce él mismo, su interés por los pacientes va disminuyendo. El profeta sucede al terapeuta.

La historia del movimiento psicoanalítico mostró después que el triunfo del psicoanálisis se logró a costa de la burocratización de sus instituciones. La preocupación por la organización institucional terminó por prevalecer sobre la creación e hizo que en determinado momento el análisis se estancara.

Fue necesario asimismo, como intentaremos mostrarlo en el capítulo siguiente, reconsiderar la definición misma del psicoanálisis y sus objetivos.

NOTAS DE CAPITULO 2

[1] Véase Erik H. Erikson, *Insight and responsibility*, Norton, Nueva York, 1964, págs. 17-47.

[2] Fliess publica en 1892 un libro sobre el tratamiento de *la neurosis moral refleja*, que entusiasma a Freud. Este utiliza la teoría de la bisexualidad en los *Tres ensayos* y en su explicación de la homosexualidad, pero la modifica al incorporar el concepto de pulsión parcial.

[3] *"Si logro resolver mi histeria, lo debo al recuerdo de aquella anciana* que a tan tierna edad me dio razones para vivir y sobrevivir", carta a Fliess del 3 de octubre de 1897.

[4] El "principio de constancia" opera como "principio de inercia"; ulteriormente, primero como "Principio de placer" y más tarde como "Principio del nirvana", se convertirá en uno de los principios reguladores del psicoanálisis ("Lettres à Fliess" en *Naissance de la Psychanalyse*, pág. 120, nota). Hay versión castellana: "Cartas a Wilhelm Fliess. Manuscritos y notas de los años 1887 a 1902" en *Los orígenes del psicoanálisis*, Obras Completas, vol. III, Biblioteca Nueva, Madrid.

Véase capítulo I, pág. ... (pág. 21 de la traducción)

[5] Véase Octave Mannoni, *Freud*, Seuil, pág. 58.

[6] O. Mannoni, ob. cit., pág. 58.

[7] S. Freud, "Cartas a Fliess" del 2 de marzo de 1899, del 7 de julio de 1897 y del 14 de noviembre de 1897. Freud explica en ellas que su trabajo con los pacientes está ligado con sus propias dificultades. Además, Fliess por momentos se convierte en un obstáculo. Entonces Freud ya no puede escribir, pero no sabe el porqué. El autoanálisis es imposible. Si no fuera así, no habría enfermedad.

[8] Desarrollado por Octave Mannoni en *Séminaire de Lacan* del 20 de enero de 1954 (no reimpreso por Jacques-Alain Miller en su transcripción de J. Lacan, *Le Séminaire, I, Les écrits techniques de Freud*, Seuil).

[9] S. Freud, *La technique psychanalytique*, PUF, págs. 46, 114, 15, 4, 111. Hay versión castellana: *Técnica psicoanalítica*, Obras completas, vol. II.

[10] S. Freud, "Le début du traitement", en *La technique psychanalytique*, PUF, pág. 99. Hay versión castellana: "La iniciación del tratamiento", en *Técnica psicoanalítica*, ob. cit.

[11] S. Freud, *Analysis terminable and interminable*, 1937, S.E., vol. XXIII, pág. 225. Hay versión castellana: "Análisis terminable e interminable", en *Obras inéditas de los años 1905 a 1937*, Obras completas, vol. III.

[12] S. Freud, "Les voies nouvelles de la thérapeutique psychanalytique", en *La technique psychanalytique*, PUF, pág. 134. Hay versión castellana: "Los caminos nuevos de la terapia psicoanalítica", en *Técnica psicoanalítica*, ob. cit.

[13] S. Freud, *Le clivage du moi dans les processus de défense*, 1938, S.E., XXIII, pág. 275; traducido en *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, N° 2, Gallimard, 1970. Hay versión castellana: "Escisión del 'yo' en el proceso de defensa", en *Esquema del psicoanálisis*, Obras completas, vol. III.

[14] Véase L. Lacan, "Séminaire du 20.1.1954", en *Le Séminaire, livre I, Les écrits techniques de Freud*, Seuil, 1975.

[15] Desarrollado por J. Lacan, en *Séminaire* del 27 de enero de 1954.

[16] S. Freud, *Cinq Psychanalyses*, PUF, págs. 325-420. Hay versión castellana: "Historia de una neurosis infantil", en *Historiales clínicos*, Obras Completas, vol. II.

[17] Desarrollado por J. Lacan, en *Séminaire* del 27 de enero de 1954; reimpreso en *Le Séminaire I, Les écrits techniques de Freud*, Seuil, pág. 47.

[18] Véase J. Lacan, *Séminaire* del 3 de febrero de 1954 sobre la *Lettre à Fliess du 7.7.1897*.

[19] S. Freud, "La dynamique du transfert", en *Technique Psychanalytique*, PUF, págs. 50-60. Hay versión castellana: "La dinámica de la transferencia", en *Técnica psicoanalítica*, Obras Completas, vol. II. Reimpreso y comentado por J. Lacan, *Le Séminaire I*, Seuil, pág. 50.

[20] Véase J. Lacan, *Séminaire* del 10 de febrero de 1954.

[21] S. Freud, "La dénégation - Die Verneinung", S. E., XIX, págs. 233-239. Hay versión castellana: "La negación", en Psicoanálisis aplicado, Obras Completas, vol. II, págs. 1134-1135.

[22] Véase O. Mannoni, *Freud*, Seuil, pág. 160.

[23] Véase intervención de J. Hyppolite en *Séminaire* de Lacan del 10 de febrero de 1954.

[24] S. Freud, "Le fétichisme", 1927, en *La vie sexuelle*, PUF, págs. 133-138. Hay versión castellana: "Fetichismo", en *Obras inéditas de los años 1905 a 1937*, Obras Completas, vol. III, págs. 505-509. Véase O. Mannoni, ob. cit., pág. 161.

[25] Mark Kanzer, "New dimensions in human relationship", en *Freud and his patients*, Kanzer y Glenn, comps. Aronson, Nueva York, 1980.

[26] S. Freud, J. Breuer, *Etudes sur l'hystérie*, PUF, pág. 35. Hay versión castellana: *La histeria*, Obras Completas, vol. I.

[27] Véase el capítulo I.

[28] S. Freud, "Sur la psychogénèse d'un cas d'homosexualité féminine", en *Névrose, Psychose et Perversion*, PUF, págs. 245-270. Hay versión castellana: "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina", en *Ensayos sobre la vida sexual y la teoría de las neurosis*, Obras Completas, vol. I, págs. 1004-1017.

[29] Desarrollado por O. Mannoni en "Le rêve et le transfert", en *Clefs pour l'Imaginaire*, Seuil, 1969.

[30] S. Freud, S. E., XVIII, pág. 237.

[31] Véase S. Freud, S. E., XVIII, pág. 242.

[32] Véase S. Freud, S. E., XVIII, pág. 247.

[33] Desarrollado por O. Mannoni, en *Clefs pour l'Imaginaire*, Seuil, págs. 150-161.

[34] Véase S. Freud, S. E., XVIII, pág. 250.

[35] Dora entra en análisis (por una serie de síntomas histéricos: tos nerviosa, afonía, depresión, hastío de vivir) por intermediación de su padre. Este le pide a Freud que *"devuelva a su hija a la cordura"*. La intención es que Freud la induzca a aceptar la idea de que entre la señora K. y el padre de Dora "no hay más que una amistad", ignorando así la relación amorosa de ambos. Dora asume como propia esta relación del padre, poniendo a Freud por testigo de la situación imposible que enfrenta: el señor K. trata de seducirla desde que ella tenía catorce años. Freud se esfuerza por que la paciente reconozca la participación que le cabe en el desorden que la rodea. No logra hacerse entender, porque se empeña en que Dora admita que el señor K. no le es

indiferente. Por otra parte, le formula interpretaciones prematuras sobre el significado masturbatorio de algunos de sus síntomas. Después de estas interpretaciones, Dora trae su primer sueño (la casa se incendia y ella huye con el padre), que en realidad es la repetición del sueño que tiene desde los dieciséis años (cuando frenaba los avances del señor K.). Freud interpreta la huida con (hacia) el padre como una manifestacióon de amor por el señor K. No comprende aún que Dora se siente ligada a la señora K. (cuyos secretos comparte). A través de ella Dora trata de plantear sus interrogantes sobre la feminidad.

El segundo sueño gira en torno de la muerte del padre. Dora penetra en un bosque. Un hombre le dice: "quedan dos horas y media" y le propone acompañarla. Dora se niega y sigue sola.

Las asociaciones de la paciente (que dos semanas y media antes había anunciado a Freud su decisión de interrumpir el análisis) ponen de manifiesto sus propósitos de venganza, tanto contra Freud como contra el señor K. De este segundo sueño, Freud sólo rescata la idea de venganza. Sin embargo, Dora (como toda adolescente) busca apasionadamente la verdad; más aún, se plantea una interrogación existencial (a través de la señora K.): ¿qué significa ser mujer?

(S. Freud, *Cinq Psychanalyses*, PUF, págs. 46 y 69-70. Hay versión castellana: *Historiales clínicos*, Obras Completas, vol. II. Véanse también los *Séminaires* de Lacan de fechas 9, 16 y 23 de enero de 1957.)

[36] Véase Gregorio Kohon, "Reflections on Dora", *Int. J. of Psychoanalysis. 65* I, págs. 73-85, 1984.

[37] Felix Deutsch, *On the mysterious leap from the mind to the body*, International Universities Press, Nueva York, 1959, págs. 49-58.

[38] Véase Mark Kanzer, *Freud and his patients*, Kanzer y Glenn, comps., Aronson, Nueva York, 1980, pág. 422.

[39] Citado por E. Jones, *La Vie et l'Oeuvre de Freud*, PUF, vol. II, pág. 87.

[40] S. Freud, "Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques", en *Résultats, idées, problèmes*, PUF, pág. 142 (retraducción de la autora). Hay versión castellana: "Los dos principios del suceder psíquico", en *Ensayos*, Obras Completas, vol. II.

[41] Esta joven de dieciocho años desea tener relaciones con una mujer (de vida ligera) heterosexual, pero también homosexual. Esta la rechaza. Un día, el padre encuentra a la joven con esta mujer y se enfurece. La joven se arroja desde un puente a las vías del ferrocarril. Más tarde confiesa que la mujer, inquieta por la actitud del padre, le había pedido interrumpir la relación. Por último, los padres acuden con la paciente a Freud. Si bien ésta no desea ser "curada" de su homosexualidad, inicia el análisis "por sus padres". Es dócil y se interesa en el análisis en un nivel puramente intelectual, mientras que emocionalmente no se siente partícipe de la experiencia. Este aislamiento y la hostilidad latente de la joven inducen a Freud a interrumpir el tratamiento.

La anamnesis contiene datos interesantes. La paciente es muy apegada al hermano mayor. Las preferencias de la madre se orientan hacia los tres hijos varones, antes que a ella. En la escuela se había enamorado de una maestra, sustituto materno. A los catorce años había tomado profundo afecto por un pequeño de dos, al que atendía devotamente. A los dieciséis años, en el momento del embarazo de la madre y del ulterior nacimiento de un hermano, se refirmó su interés por las mujeres. La joven, agresiva contra su padre, lo desafió paseándose con su compañera casi bajo las

ventanas de aquél. En el análisis, relata una serie de sueños (anuncio de un matrimonio, espera de un hijo) que Freud rechaza por considerarlos mentiras. Según él, se trata de la reproducción en la transferencia del juego de contraengaño de la paciente con su padre. Se pregunta: ¿si el inconsciente miente, de quién fiarse?

[42] Véase Juliet Mitchel y Jacqueline Rose, *Feminine Sexuality*, MacMillan Press, Londres, 1983.

[43] La idea del Edipo (ausente en los *Tres Ensayos)* hace pensar en una sexualidad normal. Pero en 1915 Freud agregará el *concepto de castración* y en 1924 lo utilizará como punto de partida de su estudio sobre la resolución del Edipo. En "Le clivage du mois dans le processus de défense"*(Nouvelle Revue de Psychanalyse*, N° 2, 1970, págs. 25-28. Hay versión castellana: "Escisión del yo en el proceso de defensa", en *Esquema del psicoanálisis*, Obras Completas, vol. III, págs. 389-391), retoma las implicaciones del complejo de castración en el desarrollo del sujeto. Muestra que algo se pierde para siempre en todo esfuerzo por lograr satisfacción y, por otra parte, que la ideología rige toda búsqueda de la sensación de unidad interna que consolida la identidad sexual.

[44] Véase Karin Obholzer, *Entretiens avec l'Homme aux loups*, prefacio de Michel Schneider, Gallimard, 1981.

[45] *L'Homme aux loups par ses psychanalystes et par lui-même*, Gallimard, 1981.

[46] Véase Serge Leclaire, "A propos del l'episode psychotyque qui present l'Homme aux loups", en *La Psychanalyse*, N° 4, PUF.

3

Freud, Lacan: sobre algunos objetivos del psicoanálisis

Desde hace aproximadamente una década, los analistas atraviesan una crisis que tiene que ver con las excesivas teorizaciones de algunos. Como consecuencia, se observa un rechazo, así como un vacío conceptual que es el mismo que señaló Lacan entre 1940 y 1950, cuando comenzaba a ocuparse de la enseñanza del psicoanálisis. Esta crisis exige reactualizar ciertos fundamentos teóricos en función de los cuales se ordena la práctica analítica.

Entre 1956 —fecha en que los analistas celebraron el centenario de Freud— y 1985, hubo en Francia años propicios en los que respecta a la investigación psicoanalítica, pero también años sombríos, cuando la elaboración de un conocimiento psicoanalítico unificado produjo la ruptura entre teoría y práctica. Como resultado, surgió una oposición entre algunos clínicos "extraviados en los pantanos teóricos"[1] y teóricos más interesados en perfeccionar una "teoría indestructible" que en atender cierto tipo de pacientes (psicóticos y fronterizos) capaces de plantear una contradicción a la teoría.

Se perdió de vista que el conocimiento sobre la enfermedad no nace de un observador sano que examina la enfermerdad, sino que emana de la enfermedad misma.[2]

Freud nunca utilizó el término *teoría* en el sentido que le damos nosotros. Para él, las teorías son ficticias, como lo son, por ejemplo, las teorías sexuales de los niños. Donde nosotros hablamos de teoría, Freud habla de *metapsicología*. Pero además, utiliza procedimientos comparables con los de los filósofos, que construyen "ficciones lógicas" para solucionar problemas oscuros.

Consecuentemente, a menudo se falsea la orientación del análisis. Los analistas suelen privilegiar en la teoría el aspecto *real*, descuidando el mundo de la fantasía y lo imaginario, aquel donde se

desenvuelve el discurso del neurótico y al cual el psicótico es incapaz de acceder. Se ensancha así la brecha entre teoría y práctica. En la teoría analítica se forma una especie de bipolaridad; en un extremo hay un conocimiento que se rige por el esquema del desarrollo, la estructura y las reflexiones sobre el lenguaje; en el otro, hay un tipo diferente de conocimiento que emana del trayecto singular que recorren un analista y su paciente. Establecer la relación entre estas dos modalidades de conocimiento y traducirlas a un lenguaje no unívoco es precisamente una de las tareas más difíciles en la formulación teórica de una experiencia práctica.

Para rescatar lo que aun hoy puede tener de revolucionario la evolución del pensamiento freudiano, me basaré en las notas originales de tres entrevistas que Octave Mannoni sostuvo en 1966 con Jacques Lacan.[3]

Los trabajos franceses de 1956 (año del centenario de Freud) ponían el acento en el *achatamiento* que había sufrido el descubrimiento freudiano, y sobre cuyas causas se interroga Octave Mannoni diez años más tarde. ¿Falta de rigor, deterioro debido a las resistencias que siempre se opusieron a Freud? ¿Quizás un retorno al seno mismo del psicoanálisis de concepciones prefreudianas, evolucionistas, conductistas o pedagógicas? ¿Cómo preservar lo medular del descubrimiento freudiano bajo esa cobertura engañosa? ¿Cómo discernir la verdad que se oculta bajo los componentes científicos o seudocientíficos, que envejecieron antes que aquel descubrimiento?

¿No hay algo así como tres etapas en la manera en que se puede volver a Freud (o más exactamente, en la manera en que Lacan inicia su camino a partir de Freud)?

En los años de posguerra —le responde Lacan— la ignorancia de los analistas era enorme; ignorancia no solamente de los principales conceptos de la teoría analítica, sino también del origen de la práctica analítica, del modo en que el análisis se diferenció de las prácticas terapéuticas que lo precedieron. Para suplir esta carencia, se propuso en primer lugar releer a Freud a partir de una experiencia común, apartándose de la enseñanza de los institutos psicoanalíticos, aparentemente interesados ante todo en ofrecer a los candidatos un curso de técnica analítica. En este contexto, Freud constituía un recurso válido, pero el texto freudiano parecía no exigir ninguna profundización, y la consigna inicial sobre el modo de llevar adelante la experiencia, en lugar de un retorno a Freud, era ni más ni menos

que un intento de encuadrar a Freud en el marco de la psicología general (como había ocurrido en particular en el Instituto de Nueva York).

La experiencia que instituye la práctica analítica —continúa Lacan— se define únicamente por lo que podemos llamar *un campo cerrado*. Este es requisito indispensable de toda posibilidad de experiencia. Ninguna experiencia se puede realizar en un sistema totalmente abierto, ya que en éste es imposible controlar lo que entra y lo que sale.

He aquí *una primera toma de posición* por parte de Lacan. Afirma que el psicoanálisis es diferente de todo lo que hasta entonces se pudo adjudicar el rótulo de psicología. El retorno a Freud es para él un primer paso hacia una definición propiamente epistemológica del psicoanálisis, tendiente a definir un campo de experiencia.

Queda por establecer si los principios de la experiencia analítica permiten entrever la posibilidad de que se constituya un campo definible como ciencia.

Retorno a Freud quiere decir, en este sentido, definición del psicoanálisis. Y Lacan señala que si los analistas quieren hablar de algo preciso en su campo, se tienen que apoyar forzosamente en los textos originales de Freud, ya que nadie (hasta 1966) encontró el medio apto para dar continuidad a lo ya enunciado por Freud. Al mirar las cosas de cerca —prosigue Lacan— se advierte que por momentos Freud se vio obligado a fijar límites e incluso a excluir a aquellos que pretendieron invocarlo para legitimar su propia autoridad. Mucho se ha escrito sobre las difíciles relaciones de Freud con sus discípulos. Hoy conocemos los dramas, suicidios y rupturas que matizaron su vida profesional. Se sabe menos, en cambio, sobre la exigencia ética de Freud respecto de una cierta coherencia del discurso. Esta exigencia hizo que Freud se distanciara de Jung, figura atractiva para la propaganda, pero cuyo discurso se hace radicalmente diferente del suyo (los instrumentos estructurales con los que constituye la experiencia).

Lo que trata de definir Freud como campo de la experiencia analítica es, según Lacan, algo que establece una afinidad entre ese campo y la estructura, en la medida en que en ésta prevalecen los efectos del lenguaje. En función de esas estructuras del lenguaje se ordenan los efectos que hacen la consistencia de lo que llamamos una neurosis, incluso la consistencia —cuando como psicoanalistas po-

demos percibirla— de una perversión o de una psicosis. Los efectos del lenguaje en el sentido más amplio y los efectos cuya señal registramos en el campo de la experiencia que definimos en el psicoanálisis, en el nivel de lo que cabe llamar psicoanálisis aplicado al estudio de una neurosis, de una perversión o de una psicosis, son de naturaleza homogénea. Freud se pregunta —siempre según Lacan— qué efectos tienen verdaderamente las argucias de la palabra y del lenguaje sobre lo que podemos llamar *sujeto*, si desde el punto de vista del lenguaje tratamos de definir al sujeto bajo su dependencia. Insiste Lacan en que el hallazgo de Freud consistió en descubrir que el lenguaje ejerce efectos que van mucho más allá de lo que se cree, e implica una economía que no se limita únicamente a lo verbal.

El deseo —precisa Lacan— sugiere que en el lenguaje se infiltran ciertos efectos económicos, designados hasta el momento con el nombre de afecto o síntoma. La originalidad del inconsciente, tal como lo definió Freud, corta por lo sano los postulados previos. Lejos de ser una función arcaica cercana a lo orgánico, es por el contrario algo que prevalece sobre lo que a falta de mayor elaboración se llamó *"pensamiento"*, en función de una teoría que concebía al lenguaje como un reflejo más o menos bien adaptado de ciertas funciones superiores. Antes bien, señala Lacan, el lenguaje, en virtud de su estructura, modifica lo que llamamos *"trama psicológica"*. Son efectos del lenguaje los que vemos incidir de manera directa o indirecta en los fenómenos analíticos.

El retorno a Freud, insiste Lacan, de ningún modo significa atribuir una especie de inamovilidad a sus enunciados. Por el contrario, consiste en tomar la única vía que permite darles una prosecución normal, sin la cual nos limitaríamos a una adhesión supersticiosa al texto de Freud.[4]

Sólo reconociendo los puntos de partida que contienen los escritos freudianos podemos comenzar a alejarnos de ellos. *Volver a Freud es requisito para salir de él.* Algo que nadie ha hecho, agrega Lacan, como no sea abandonando el campo del análisis.

En la segunda entrevista, Octave Mannoni interroga a Lacan acerca del artículo titulado "De nos antécédents", que en los *Ecrits* precede al "Discours de Rome" de 1953. Le hace notar que este discurso, que para muchos constituye un cambio de dirección, coincide por otra parte con el momento en que comenzó a dedicarse a la enseñanza. ¿Los postulados de ese discurso no habían sido formula-

dos ya en los precedentes? En efecto, el enfoque dado en este último escrito a lo *Imaginario* y la manera en que aparece discriminado, implican contraponerlo a lo *Real* y lo *Simbólico*.

El "Discours de Rome", responde Lacan, no constituye un cambio de dirección. Es el enunciado formal de algo que ya anunciaban dos años de Seminario en la *rue de Lille*. *Au-delà du principe de réalite* [5] es un texto que continúa vigente porque testimonia una cierta orientación. Refleja un esfuerzo por mantenerse en el nivel de la experiencia, de lo que ocurre en la sesión analítica. En el ambiente médico de la época, se consideraba que era forzoso retraducir lo que ocurría en la sesión analítica, reduciéndolo a un intercambio en el que estaba implícita la idea de un diálogo. *Au-delà du principe de réalité* o *A propos de la causalité psychique* sólo adquieren su verdadero sentido cuando los consideramos a partir de la última palabra de lo que Lacan logra expresar cuando "todas las orejas del auditorio" le permiten llegar a un determinado punto. Sólo a partir del último punto que ha enseñado —insiste Lacan— corresponde preguntarse qué significó para él el pasaje de una etapa a otra. No siempre hay un pendiente continua. "Cada cosa debe llegar a su tiempo".

Volvamos al *Discours de Rome* de septiembre de 1952.[7] Octave Mannoni recuerda que este texto inauguró la docencia de Lacan y fue también la primera manifestación de la Sociedad Francesa de Psicoanálisis, que acababa de ser fundada. Cuando diez años después, en circunstancias similares, Lacan se ve llevado a fundar la Escuela Freudiana, lo hace comenzando con estas palabras: *"Solo como lo estuve siempre"*. En efecto, ya en el *Discours de Rome*, Lacan postulaba los principios de una teoría, en virtud de la cual tomaba distancia respecto de todos. Algunas de las posiciones que adoptó ciertamente podían sorprender en 1952, pero no tardaron en convertirse en lugares comunes, como por ejemplo la crítica a las actitudes conductistas o neurologizantes. La significación de otras, en cambio, quedó demostrada poco a poco, como ocurrió con la diferenciación entre *Imaginario, Simbólico* y *Real*.

"Otros temas —señala Octave Mannoni a Lacan— *siguen siendo objeto de su investigación, continúan y continuarán formando parte de su enseñanza, como el del sujeto en contraposición con el yo o el individuo y el de la 'lógica subjetiva'."* Para Mannoni, en efecto, lo esencial de las entrevistas reside en el análisis de la relación entre sujeto y discurso, y entre el sujeto del deseo y la palabra, la suya y la

del Otro. Pero en vista de que la autonomía del discurso y el peligro de alienación que ésta significa para el sujeto del deseo en el mundo externo suscitan "los conflictos simbólicos y las fijaciones imaginarias", Mannoni se pregunta si no es el advenimiento de ese deseo lo que está en juego en un psicoanálisis.

Lacan responde insistiendo en el *carácter original del discurso,* en virtud del cual los problemas de la intersubjetividad pasan a segundo plano. Estos problemas existen, pero lo que importa ante todo es el problema de la constitución del sujeto en función de un discurso preexistente. Cuando comenzó a enseñar —recuerda Lacan— creyó necesario, por razones metodológicas, tomar distancia respecto del enfoque conductista y neurologizante. Consideró importante plantear en primer lugar una serie de puntos básicos, como la distinción entre *Imaginario, Simbólico* y *Real,* y velar por la coherencia del discurso, evitando moderar su tono.

Pero en el curso de estas entrevistas, Lacan señala también que la *etapa del espejo* dejó de interesarle mucho tiempo atrás. Menciona sin embargo los siguientes interrogantes, que continúan en pie a partir de este trabajo:

¿Cómo se articula la función narcisista en la economía de las pulsiones?

¿Qué relaciones específicas tiene con lo que se manifiesta en la concepción analítica como pulsión escoptofílica?

¿Se trata de una relación totalmente radical o aquello sobre lo cual instaura la negación es algo que no se basa únicamente en la pulsión escoptofílica? Este es un problema que aún no he resuelto.

En efecto, es difícil hacer coincidir el mundo de la pulsión y el mundo del deseo. En la pulsión, recuerda Lacan, predomina una constante energética. De ahí que recurriendo a la matemática, propone para la pulsión la imagen de una función límite, para tratar de definir en qué consiste esa constante. La constante energética, prosigue, es una metáfora, mientras que la referencia a una función límite no lo es. Para esclarecer la relación entre el deseo y la pulsión, adopta un enfoque teórico, según el cual intenta definirla topológicamente como efecto significante, señalando el fantasma imposible de excluir de la función de pulsión en sí. Le preocupa encontrar en el fantasma la articulación entre la definición del deseo (como función metonímica)

y, por otra parte, la pulsión como determinante de un cierto trayecto, de un cierto alcance definible por el monomio *sujeto,* a partir del momento en que el sujeto está descentrado, es decir cuando hay un sujeto inconsciente. Surge entonces la posibilidad de postular el deseo como la dinámica subjetiva en torno del fantasma. El acompañamiento pulsional, según él, depende de un cierto trayecto en la estructura de la pulsión. *No hay una articulación preestablecida entre deseo y pulsión,* concluye.

Octave Mannoni señala entonces que no ve con claridad cómo se sitúa el sujeto, que es sujeto del deseo y sujeto de la palabra, en relación con el discurso. Por una parte, hay un discurso impersonal en el que el sujeto se extravía; es el discurso científico. Por la otra, está el sujeto del deseo que trata de insertarse en el discurso.

Ese es el interés del diálogo, responde Lacan, *"a condición de no perder de vista las proposiciones decisivas que voy a enunciar".* El discurso de la ciencia es asubjetivo; de ningún modo es impersonal. No obstante, tiene también un sujeto, aunque sólo sea porque todas las formulaciones científicas necesariamente tienen que ser presentadas en un discurso, aunque todo se enuncie según la modalidad de lo que intenta transmitir efectivamente una formulación que pretende ser formulación fundamental de la economía del universo, la constante universal.

A continuación Lacan introduce una rectificación en lo atinente al sujeto del deseo y su relación con el discurso. Según él, se debe considerar no al sujeto del deseo, sino al deseo, en la medida en que éste representa por naturaleza una fisura en el sujeto. Se ha de considerar después lo que sucede en el nivel del sujeto, en cuanto al deseo en la acepción más calificada del término, con todo lo que tiene de inseparable de un discurso que lo anuncia y lo sugiere. Es llamativo —hacer notar Lacan— que este término tenga sus raíces en un vocablo, *desiderium,* utilizado originalmente para designar el lamento, que tiene la misma connotación de fisura o división. Es irreversible.

¿Cuál es el contenido del discurso? ¿No es lícito pensar —se pregunta Lacan— en algo que queda, en un residuo susceptible de sufrir lo que podemos llamar los efectos del discurso, y no cualquier efecto? Se trataría, en resumen, de conservar sólo una pequeña parte de lo que nos ofrece el discurso existente (es decir proposiciones que son específicamente esto o aquello)... Pero, agrega, *"por el momen-*

to no puedo decir más al respecto''.

Sólo a modo de juego de palabras —continúa— podemos decir algo coherente acerca de qué es el sujeto. *''El inconsciente no carece de sujeto. Es todo lo que se puede decir''.*

El sujeto implica un impasse, en el sentido de que el pensamiento no está donde creemos: *''El ello piensa en el nivel del inconsciente. Yo no pienso. Lo cual equivale a decir yo ignoro. Me está vedado el acceso al pensamiento más esencial, al que se denomina inconsciente y porque me está vedado ese acceso, no puedo hablar del sujeto del inconsciente. Por otra parte, sin embargo, puedo decir que el inconsciente no carece de sujeto. En tal caso, es inapropiado hablar del sujeto del deseo. El problema es saber qué ocupa su lugar, qué se presenta con una permanencia absoluta en la estructura''.*

Las entrevistas entre Octave Mannoni y Jacques Lacan, comenzadas en 1966 con la idea de escribir algo así como ''Lacan por él mismo'', quedaron truncas. La proyectada publicación fue postergada y no llegó a concretarse. Octave Mannoni, con fines pedagógicos, aspiraba a dar cuenta de la evolución de un pensamiento. Lacan, por su parte, se ocupaba de problemas que lo ''atormentaban'' y para los cuales todavía no entreveía una solución. Exponer ''claramente'' su pensamiento en aquel momento de su vida hubiera sido traicionar una trayectoria encaminada ante todo a mantener los problemas abiertos al debate. Ningún texto es defintivo, decía Lacan; todo trabajo supone brechas y búsquedas. Partiendo de la ''experiencia'' en su retorno a Freud, Lacan se había propuesto en primer término, por razones metodológicas, definir un campo en el que las ''construcciones'' freudianas (que el tiempo había hecho perder de vista) pudieran volver a servir de trampolín para los interrogantes emanados de la clínica. Y mostrar así que Freud se anticipa al sin sentido de los equívocos y a la fantasía dialéctica de los síntomas. Así, el psicoanálisis llega a entender algo que al sujeto se le escapa y que la teoría no siempre es capaz de explicar, o bien (como ocurrió a veces en Freud) que la teoría pretende explicar contradiciendo la experiencia en la cual se basa.

La ambigüedad del psicoanálisis se origina en el problema de dónde situar el fenómeno de lo consciente.[8] Hay un telón que vela la verdad; al hombre lo subyuga un movimiento que le oçulta lo verdadero. De ahí que ningún análisis conductista permite llegar al Edipo, porque el *yo* (moi) no da acceso a aquello que lo estructura, y si lo

verdadero se transparenta, lo hace a pesar del yo.

En efecto, las señales que pueden ser descifradas en el análisis no parten del *yo* (moi), sino del inconsciente. La función imaginaria del *yo* (moi), descrita y cuestionada por Lacan, fue postulada en un momento de la historia del psicoanálisis en que los analistas atribuían al *yo* (moi) un poder de síntesis. Lacan reveló que el *yo* está constituido por capas sucesivas de identificaciones, que lo hacen frágil y engañoso. Además, el análisis no lleva a un *reforzamiento del yo* (moi) sino, por el contrario, a su *descomposición imaginaria* (descomposición que revela la fragmentación del objeto y de la imagen corporal, admirablemente postulada por Melanie Klein). Desde esta misma perspectiva, el *Narcisismo* no debe ser considerado una etapa, sino más bien un estado (tal como demostró magistralmente Freud con respecto al enamoramiento, en particular al señalar que la elección amorosa se puede basar en una autoimagen parcial). Finalmente, ¿cómo distinguir al *yo* (moi) del *ideal del yo*? Preguntas como ésta, que suscitaron tantas afirmaciones de certeza, para Lacan fueron origen de nuevos interrogantes.

Freud evitó que la transmisión del análisis estuviera sujeta a reglas técnicas. Al radicalizar su posición, se buscó sustraer al análisis de toda aplicación psicológica. A su vez, Lacan indujo a los analistas a volver a esta radicalización para que comprendieran qué les corresponde indagar al efectuar un análisis, a fin de que estén atentos a la singularidad de una palabra o de un lenguaje, así como a las estructuras en las que está inserto el sujeto, habida cuenta de la participación o no participación del paciente en el drama neurótico (e incluso psicótico) que se está representando y cuyo origen se remonta a veces a tres generaciones atrás.

El enfermo habla. ¿Pero quién habla a veces a través de él? El enfermo se escucha, pero no se comprende. ¿A quién le habla cuando se dirige al analista? ¿Cómo descifrar idiomas nunca oídos y darles vida en un lenguaje capaz de restablecer las condiciones de una comunicación?

Es evidente que el análisis no se limita a lo verbal. ¿Pero cómo desembarazarnos de la magia? ¿Cómo hacer que la neurosis salga del impasse para abrirse a la creación? ¿Cómo responder a las preguntas del paciente (¿qué soy? ¿quién soy? ¿dónde está mi verdad?) sin caer en la nostalgia religiosa? La verdad a la que nos referimos no está ni en el paciente ni en el analista; es más bien lo que el paciente tiene que

conquistar, una verdad que le permite autodescubrirse (cuando lo que está en cuestión es el lugar que ocupa el sujeto).

Hubo una época en que las enseñanzas de Lacan ponían el acento en la división del sujeto y la importancia del bilingüismo. El analista debe aprender a hablar el idioma de su paciente, pero ocurre que cuando cree estar hablando a su paciente, su discurso se dirige en realidad a sus pares o a sus detractores. En tal caso, el paciente corre el riesgo (como sucedió con el *Hombre de los lobos*)[9] de convertirse en víctima del psicoanálisis (y de la comunidad analítica).

Hacia el final de su vida, Lacan trató de eliminar el bilingüismo y se sintió atraído por las formulaciones de un lenguaje lógico, cercano a los ideales de la ciencia. Con el matema, los analistas se deslizaron hacia el simbolismo logicista,[10] dando a sus teorías una apariencia de cientificismo. Los discípulos olvidaron que la enseñanza del psicoanálisis debe, en cierto modo, ser transmitida por el discurso del histérico. Este olvido importa el peligro de asimilar el conocimiento con un poder capaz de asegurar la sujeción a la Institución analítica. Se promueven entonces estructuras infalibles enunciadas en un lenguaje unívoco, distorsión capaz de hacer abandonar el análisis para acercarse al conductismo. De hecho, una actitud como ésta se aproxima más a la de los investigadores de Palo Alto que a la de Lacan, en la época en que éste emprendía un retorno a la experiencia, planteando al mismo tiempo problemas que le mortificaba no poder solucionar.

Por otra parte, hasta hoy persiste el sueño de construir una teoría analítica capaz de dar cuenta de los aportes de Freud y Lacan, pero también de Bateson, lo cual llevaría a confundir el lenguaje y la comunicación. Temo que ese sueño representa ante todo un camino que aleja del psicoanálisis... para retornar a la psicología.

Hay comunicación cuando el emisor trasnsmite al receptor un elemento de conocimiento perfectamente definido; por ejemplo cuando transmite su número telefónico a quien se lo pregunta. La comunicación susceptible de ser asegurada por medios materiales puede ser *perfecta*, en el sentido de que ya no se espera nada más de ella. Pero si bien los intercambios verbales se pueden limitar a la comunicación ("¿Es usted ciudadano francés? Sí."), también pueden ser (y en general son) de otra naturaleza. Lo subjetivo interviene entonces en la información. La técnica de la comunicación tiende a eliminar *lo que está de más en el lenguaje*. Sin embargo, si un

ciudadano envía a las autoridades administrativas una carta de queja, en la que manifiesta los inconvenientes derivados de una medida a instaurar, la frustración que ésta suscitará, el derecho que subjetivamente se reconoce de ser mejor tratado, su desprecio por una dependencia que toma medidas como la cuestionada, etc., ya no estamos en el campo de la comunicación, sino en el de la expresión. Este ejemplo basta para mostrar que el mismo lenguaje puede servir para la información y para la expresión.

Existe sin duda un lenguaje artificialmente informativo, que elimina la posibilidad de expresión. Un reloj sonoro me informa. Si exclamo: "¡Dios, qué tarde es!", mi expresión lo deja indiferente. Si para que haya lenguaje tiene que existir un código, no es necesario en cambio que ese código sea impuesto a dos sujetos (emisor y receptor). Los poetas lo saben desde siempre. Cuando no pueden resistir la tentación y leen sus poemas al primero que llega, el otro no es más que la sombra de ellos mismos. Cuando el poeta le lee al Otro, puede estar solo.

La idea científica de la comunicación, cuando del lenguaje se trata, está llena de trampas que no nos proponemos desenmascarar aquí. El juego de ajedrez podría servir de modelo. Cada jugador está frente al tablero y ve las piezas del otro. A cada jugador le corresponde altenativamente una jugada. De ahí que hay una partida y un ganador. Pero los jugadores no comunican nada respecto de lo invisible que se juega sobre el tablero (las combinaciones que proyectan hacer). Hay entonces un *texto* que se plantea ante el lector, sin más comunicación que la del texto, si bien como modalidad del intercambio ésta constituye también un dato. En este tipo de lectura se interesa el analista, descifrador de jeroglíficos, jugador por horas, abierto a lo imprevisto.

Anthony Wilden cree ver en el movimiento de Palo Alto una suerte de convergencia con las posiciones de Lacan.[11] Según él, los teóricos de la comunicación deberían mostrarse dispuestos a interpretar su material en función de los conceptos lacanianos del significante, lo simbólico, lo imaginario y lo real. Precisamente esos puntos marcan la separación entre la investigación norteamericana y la investigación francesa. La utilización de los mismos señalamientos lógico-matemáticos (Frege, Boole, Godel, Russel, etc.) dio lugar en Estados Unidos a una orientación que difiere de la francesa. Según los autores anglosajones, la lógica se sitúa en el nivel de lo verbal, y el

lenguaje, reducido a la comunicación, es para ellos una variedad de la conducta. Postulan la existencia de un código no formulado, merced al cual la comunicación puede funcionar como un cálculo infinitesimal, cuyas reglas se cumplen en toda comunicación lograda y se transgreden en toda comunicación perturbada. Un ordenamiento similar en el nivel estructural de la lógica domina la conciencia humana y determina el conocimiento que el hombre adquiere de su universo. Desde esta perspectiva, la neurosis y la psicosis aparecen como efectos de situaciones resultantes de una contradicción lógica del discurso en el que está inserto el sujeto. La respuesta "loca" es considerada entonces una reacción a un contexto "comunicacional" intolerable para el sujeto. El análisis de la situación es ante todo análisis de un *sistema* de paradojas. La terapia, concebida como estrategia, apunta a crear nuevas paradojas consistentes, por ejemplo, en "prescribir el síntoma".

El punto débil de esta teoría (por lo demás interesante) reside en el modo en que los autores conciben el lenguaje. Al privilegiar de entrada la conducta, de la cual el lenguaje sería sólo un aspecto, pierden de vista lo que está en juego en el discurso. Su indagación se rige por las *reglas* de la comunicación, en un nivel que no contempla la función simbólica inherente a todo discurso. El sistema lógico que utiliza el grupo de Palo Alto opera entonces en el nivel de una realidad perceptual (la palabra verbalizada) que no remite a lo no dicho; en ningún momento indaga el discurso presente en el inconsciente. El método experimental usado lleva a simplificar los desarrollos teóricos, con los peligros que tal reducción implica. En efecto, al poner el acento en la paradoja sólo en el nivel consciente, se corre el riesgo de pasar por alto la magnitud de la distancia que separa al discurso consciente del discurso inconsciente.

Lacan, por el contrario, estudió el lenguaje en la relación del sujeto con el significante. Reveló una lógica del significante que se articula con la teoría del deseo: al estudiar el discurso inconsciente que reproduce el discurso consciente, puso el acento, por ejemplo, en el papel que la alternación de presencia y ausencia está destinada a desempeñar en el mundo del niño, destacando asimismo que el objeto es objeto ausente. Desde esta perspectiva, el discurso sólo se puede articular porque existen brechas a llenar; en otras palabras, el discurso está ligado con la carencia.

La teoría anglosajona, centrada únicamente en los datos de una

realidad experimental, oscila entre la referencia a criterios lógicos y la indagación psicosociológica.[12] Privilegia lo que denominamos Imaginario e ignora la verdad que emana de lo Simbólico. Estos autores tienen el indiscutible mérito de eliminar de la psiquiatría una clasificación de tipo botánico, pero corren el riesgo de reemplazarla simplemente por otra modalidad de clasificación o de ideología.

A nuestro juicio, más importante que la conducta del neurótico o del psicótico, es su palabra. La *Traumdeutung,* recuerda Lacan, descifra el inconsciente como un lenguaje. Más aún, en una época en que todavía reinaba la "filología", Freud, para elaborar una teoría del inconsciente, se anticipó a la lingüística de Saussure. En determinado momento el inconsciente fue concebido como receptáculo de pulsiones e instintos, con el propósito de transformarlo en enlace entre biología y psicología, intento que con el tiempo demostró ser estéril. Lo que nos interesa, en cambio, es el *sujeto* de la palabra, que si bien permanece enmascarado en el neurótico y en el individuo normal debido al control que ejerce el *yo* (moi), en el psicótico se manifiesta directamente.

En función de estos fundamentos teóricos, que no intentamos desarrollar aquí, mostramos que el síntoma del niño enfermo es inseparable tanto de su propio discurso como del discurso que lo constituye, esencialmente el de los padres. En efecto, el síntoma del niño llena el vacío que una verdad no dicha crea en el discurso familiar. Ese síntoma es necesario para aquellos que quieren evitar el reconocimiento de la verdad en cuestión. En consecuencia, al insistir en tratar el síntoma, estamos rechazando al niño. Esta afirmación es válida también para el análisis de adultos, en particular los psicóticos (respecto de los cuales aquélla es sistemáticamente ignorada).

Volveremos a estudiar los problemas vistos hasta aquí y surgidos de la experiencia analítica, en el contexto del psicoanálisis de niños, para subrayar sus características específicas.

NOTAS DEL CAPITULO 3

[1] Roger Gentis, *Leçons du corps*, Flammarion, 1980.

[2] La "enfermedad" es un estado en el cual el sujeto, sin saberlo, se dirige a alguien. Por lo tanto es necesario dilucidar qué es lo que habla en el cuerpo enfermo. Así lo entendió Grodeck cuando dijo que el órgano enfermo debía participar en la conversación (con el médico), en una situación en la que seguramente la transferencia no está ausente.

[3] *Tres entrevistas entre Octave Mannoni y Jacques Lacan:* apuntes de un trabajo inconcluso, no publicado.

[4] Por supuesto, puede haber una adhesión supersticiosa a cuaquier texto, incluso el de Lacan.

[5] Véase J. Lacan, *Ecrits*, Seuil, 1966, págs. 73-93.

[6] En un momento dado, Lacan declara que cesó en sus intentos de "acción civilizadora" en el seno del auditorio médico (acción civilizadora —agrega— que Ey realizó a la perfección, transformando el auditorio médico en ambiente psicoanalítico).

[7] J. Lacan, *Ecrits*, Seuil, 1966, págs. 237-323.

[8] Véase J.-B. Pontalis, "Freud aujourd'hui", en *Les temps modernes*, mayo-junio-julio 1956.

[9] Véanse págs. de este libro *(55-56 de la traducción)*.

[10] Véase Elisabeth Roudinesco, *Pour une politique de l'analyse*, Maspero, 1977, págs. 111-114.

[11] Véase Maud Mannoni, *Le psychiatre, son "fou" et la psychanalyse*, Seuil, 1970, págs. 177-185.

[12] Véanse G. Bateson, D. Jackson, J. Haley y J. Weakland, "Toward a theory of schizophrenia", en *Behavioral Science*, I, 1956; T. Lidz, S. Fleck y A. R. Cornelison, *Schizophrenia and the family*, Int. Univ. Press. Nueva York, 1966; Pierre Fedida, "Psychose et parenté", en *Critique*, octubre de 1968; primer estudio sobre estos temas escrito en lengua francesa.

4

El psicoanálisis de niños

Aunque en 1967 publiqué un libro sobre psicoanálisis de niños,[1] me parece oportuno volver sobre ciertos aspectos de problemas poco tratados en aquel momento. Me propongo asimismo repasar los conceptos en los que se funda una particular orientación del psicoanálisis de niños, definiendo la especificidad de éste (si bien es cierto, como lo manifesté en aquel libro, que *el psicoanálisis de niños es psicoanálisis),* para finalmente plantear el problema del psicoanálisis en un marco institucional y el problema político de la organización y las estructuras "asistenciales" en psiquiatría infantil.

I. Repaso de algunos conceptos teóricos

a) *El concepto de adaptación*

Desde el primer momento,[2] Freud reconoció en su verdadera magnitud no sólo la violenta oposición suscitada por su descubrimiento, sino también la tendencia de algunos de sus discípulos (más tarde convertidos en disidentes) a lisonjear al público adhiriéndose a sus resistencias.

Así, antes de que en Estados Unidos se empezara a poner énfasis en el yo (ego), Karen Horney sugería que la finalidad del tratamiento debía ser adaptar al individuo a su medio. Por cierto, el interés en la adaptación social no fue ajeno al desarrollo de una antropología cultural conocida como *culturalismo*. Pero si bien el enfoque terapéutico de Karen Horney podía beneficiar a un paciente que se enfrentara con conflictos derivados del pasaje de una cultura a otra, casos de ese tipo estaban lejos de agotar el espectro de la psicopatología. La orientación de su teoría, cercana a la de Freud y en muchos aspectos atractiva, sin embargo no daba cabida al tratamiento de casos graves de neurosis o de ataques esquizofrénicos. No obstante, la preocupa-

ción por "adaptar al niño a su medio" se perpetuó como uno de los criterios rectores del psicoanálisis de niños. En consecuencia los analistas corren el riesgo de no indagar las defensas "sanas"que el niño opone a una situación intolerable.

La ideas de Hartmann, Kris y Loewenstein fueron aún más lejos que las innovaciones de Karen Horney. Según estos autores, la finalidad del desarrollo psíquico no es otra que la adaptación a la realidad, adaptación que de hecho se transforma en pauta de salud mental. Hartmann postuló dos tipos de adaptación: una implica una autonomía primaria del yo (ego) respecto de las pulsiones; la otra, llamada autonomía secundaria, permite que el sujeto se adapte a toda situación nueva en que se encuentra. Este segundo tipo de adaptación se denomina también *"posición de objetividad"*.

Sin embargo, Hartmann subrayó el valor del "retiro de la realidad", mediante el cual el sujeto intenta elaborar una dimensión simbólica (lenguaje, matemática), que le permite controlar la situación en que se encuentra. Esta teoría, empero, anula los alcances de la hipótesis iniciales de Hartmann (quien por otra parte no ocultó las contradicciones a las que aquélla lo condujo).

En la "psicología del yo" (que según Hartmann podría llegar a ser psicoanalítica), se advierte la influencia de la biología (adaptación al medio), de la psicología (con la idea de síntesis de la persona) y de la moral y la religión (responsabilidad por las propias faltas). Todo ello a pesar de que Freud, en 1930,[3] había considerado insensata la tendencia a amalgamar las perspectivas del psicoanálisis con las de otras ciencias humanas.

b) *La relación objetal*

El *principio de placer* (proceso primario), desarrollado por Freud en su Metapsicología, fue cuestionado después por analistas que (desde una perspectiva biológica) postularon en cambio la idea de una relación objetal *real*. Oponiendo la *observación* al análisis, explicaron que el individuo humano se define no tanto por su búsqueda de sensaciones placenteras, como por su apego (y/u hostilidad) a los "objetos". Para Freud, por lo demás, la *separación* es causa de displacer (en efecto, el sujeto se mantiene en el principio de placer cuando la separación puede ser vivida de manera catastrófica) y necesita ser controlada (por medio de la simbolización) para que después el individuo sea capaz de acceder al principio de realidad y de

aceptarlo. En *Más allá del principio de placer,*[4] mostró que el niño adquiere esta capacidad de control por medio de la simbolización (como lo reflejan las palabras "fort" y "da"), e insistió en que la solución no reside en la *gratificación,* que lo mantiene en el nivel del principio de placer y sólo conduce a una forma de detenimiento y bloqueo del desarrollo. La *ausencia,* por el contrario, inicia el desarrollo del pensamiento simbólico y permite acceder al principio de realidad. Por lo tanto, la realidad que necesita ser controlada es, según Freud, la *ausencia del objeto.*

Si la *gratificación* y la *seducción* no tienen cabida en el tratamiento de un niño (aunque sea un niño muy perturbado), es porque lejos de liberarlo (de la sujeción de su neurosis o de la alienación en su psicosis), lo condenan a permanecer transferencialmente atado a una dependencia, que es la misma en la que lo "encerró" su "enfermedad". El analista no puede darle al sujeto la llave para salir de este "estancamiento", si confunde frustración, privación y castración[5] y se deja guiar por un criterio hedonista (búsqueda excluyente de la satisfacción), frente a situaciones en las que Freud valorizaba los efectos "formativos" de la castración simbólica.

Más tarde, también Winnicott se ocupó de estos temas. Si bien en ocasiones les dio una interpretación teórica biologista, su certero sentido clínico lo llevó a crear el concepto de *objeto transicional* (equivalente al "da" que pronunció el bebé observado por Freud), que forma parte de lo presimbólico pero que casi constituye un lenguaje (algo que pueden no percibir quienes confunden lenguaje con comunicación).

Por otra parte, a diferencia de muchos analistas, Winnicott tomó en cuenta la importancia decisiva que Freud dio a la *fantasía.* Como lo señala O. Mannoni, *"para que pueda existir un espacio de fantasía, el principio de realidad deberá hacer una concesión y dejar una reserva en favor del principio de placer".*[6] Freud explicó además que el neurótico (por escasas que sean sus dotes artísticas) es capaz por sí mismo de transformar sus fantasías en una nueva "realidad". Como lo subrayó en relación con el psicótico, *"el mundo de la fantasía... es el depósito de donde provienen el material o los modelos para construir una nueva realidad. Pero el psicótico puede poner su nuevo mundo externo fantasmático en el lugar de la realidad externa".*[7] El problema que Freud plantea aquí no se limita simplemente a la pérdida de la realidad, sino que concierne también a la posibilidad

(gracias a la reserva de fantasías) de crear sustitutos imaginarios de una realidad insatisfactoria. Este modo de utilizar lo imaginario (que al reemplazar a la realidad externa se deteriora inevitablemente) se observa en la psicosis.

Freud admitió la posibilidad de recreación para "escapar" a las imposiciones de la realidad.[8] Pero para Winnicott, nuestra realidad está determinada por el dominio mismo del juego.[9] De ahí que asigna un lugar al juego (y a la experiencia cultural),[10] postulando la idea de un *espacio potencial* que sitúa entre la madre y su bebé, entre lo subjetivo y lo objetivo y entre el sujeto y su ambiente. Si hay una carencia de juego, y de contrajuego por parte de la madre, todo el ulterior vínculo del bebé con lo verdadero quedará falseado. En consecuencia habrá un déficit de creatividad y se producirá entonces el cuadro[11] que observamos en la psicosis y, con una modalidad diferente, en las conductas asociales.[12] Mientras que Freud no especificó la localización de la experiencia cultural (que para Winnicott no está ni en la realidad psíquica ni en la realidad externa), este último destaca la importancia que tiene para el niño pasar por diferentes etapas en su relación con el objeto: en el primer momento el sujeto está unido al objeto; después lo destruye; sólo en una última etapa puede existir un objeto capaz de sobrevivir a la destrucción por parte del sujeto. Por lo tanto, la experiencia de destrucción acompaña a la creación de la realidad, a partir del momento en que el sujeto puede situar fuera de sí al objeto destruido. De ahí en más, el sujeto es capaz de utilizar al objeto creado; en otras palabras, accede a la imaginación.

c) *El análisis del Hombre de las ratas*

Del análisis del Hombre de las ratas, sólo señalaremos aquellos aspectos de la trama significante que pueden servir de guía en un tratamiento. Me refiero al *aparato del destino*, tal como lo entendemos a través de los oráculos y los mitos familiares de la temprana infancia.

De su vivencia de la más temprana infancia, el "Hombre de las ratas" había retenido sólo palabras y enunciaba clisés sucesivos con una precisión sorprendente: para él, el discurso del pasado no tenía vínculo alguno con su historia presente. Freud intentó conectar el texto del pasado con el del presente, incluyendo al paciente como sujeto de una palabra. Podemos distinguir así un doble movimiento:

a) por una parte, las palabras escuchadas en la infancia (al igual que con el Hombre de los lobos) demuestran haber ejercido un efecto constitutivo en el medio;

b) por la otra, lo que pudo ser dilucidado del aparato del destino (el papel de los oráculos) muestra que la palabra escuchada contamina el discurso actual. Asimismo, todo el esfuerzo de Freud se centró en imponer a la conciencia del sujeto la palabra "escandalosa" que aquélla se empeñaba en mantener fuera de ella. Las palabras escuchadas habían sido desterradas, a pesar de lo cual el mito familiar dominaba la escena. Así, *"lo que estaba ausente en el nivel del honor, la verdad y el orden que rige las alianzas tiene efectos mucho más graves que cualquier frustración en la realidad"*.[13]

Así, el material que aporta el Hombre de las ratas tiene que ver, más que con problemas relacionados con su infancia, con la realidad de un drama familiar, expresado por su síntoma. El paciente debe vivir este drama como *ajeno* a él, porque la dimensión histórica se le escapa por completo. Sin duda conoce sus deseos de muerte y señala con exactitud aquello que lo marcó, pero *no quiere saber nada al respecto*. En ocasiones, a un hecho admitido lo sigue una negación: *"eso no me afecta en absoluto"*. Es que por momentos el paciente no reconoce como propio lo que dice y la verdad de una palabra pone en peligro su repliegue. Se pone de manifiesto una vez más algo que va a reemplazar en el presente los hechos del pasado, que reactiva el deseo inconsciente y cuyos efectos hacen que su conducta llegue a ser "loca".

En el psicoanálisis de niños, el analista está atento a la trama de una historia (hecha de palabras, juramentos y oráculos) de la que nació el niño y que se remonta a tres generaciones. Pero muchas veces, como ocurrió con el Hombre de las ratas, los padres recuerdan hecho sucedidos pero "no ven la relación" entre esos hechos y lo que el hijo se ve llevado a repetir. El analista se enfrenta con la renegación, el repudio, la negación o la represión, mecanismos que operan en toda la gama de casos clínicos, desde la histeria a la psicosis, pasando por la neurosis obsesiva. Pero si bien en la neurosis el propio paciente elabora su "mito familiar", en la psicosis, por el contrario, es el analista quien propone una construcción (el mito del que nació el paciente), a partir de la cual el sujeto podrá asumir una palabra (de ahí la importancia de que el analista haga una anamnesis sumamente

minuciosa, que vaya mucho más allá de los "datos objetivos").

Una vez planteadas estas premisas, podemos estudiar con un enfoque más técnico y pragmático lo que a nuestro juicio es *específico del psicoanálisis de niños*.

II. Características específicas del psicoanálisis de niños

a) *La expectativa psicoanalítica y un cierto desgano de vivir*

En 1965, escribí a pedido de Colette Audry un breve libro (reimpreso después por Denoël) destinado al público general: *Le premier rendez-vous avec le psychanalyste*. El propósito era mostrar, sobre la base de consultas (privadas u hospitalarias), qué esperaban del análisis (confundido muchas veces con una reeducación o una técnica psicoterapéutica) los padres e incluso el niño. Me referí a parejas que llegan al analista merced a la intervención de un vecino, un maestro o un médico, parejas que no siempre saben con exactitud en busca de qué acuden (para ellos mismos o para el hijo), pero que una vez en confianza, comienzan a hablar y entienden de manera diferente lo que están diciendo.

En estas entrevistas, el analista, utilizando un lenguaje cotidiano, indaga lo que se disimula bajo una insuficiencia operativa e intenta percibir aquello que busca expresarse en el niño, más allá de las perturbaciones caracterológicas, el fracaso escolar y un retardo psicomotor. En efecto, al analista le interesa averiguar si el niño es creativo e independiente y si tiene buenas relaciones con sus compañeros de juego. La situación que se suele poner de manifiesto entonces provoca la ansiedad de los padres, a menudo tan preocupados por el futuro; es la vida presente la que está anulada. Pero el niño se defiende y fabrica síntomas... Lejos de encaminar este pequeño mundo por la vía del análisis, en este caso el analista se contenta con desenquistar, a lo largo de dos o tres entrevistas, la situación que estaba bloqueada, induciendo en el niño un dinamismo comprometido, ya que la rebeldía contra un orden demasiado patógeno puede ser también un signo de "salud mental"...

En efecto, en el lapso de dos o tres entrevistas, la actitud del analista permite que surja algo capaz de descifrar el discurso que se

desenvuelve. De ahí en más unos y otros tendrán la posibilidad de situarse en una posición diferente frente a la verdad inferida de sus afirmaciones. Porque cuando ya nada se puede decir, la conducta "loca" del niño (y/o de uno de los padres) continúa hablando.

La dinámica inconsciente del niño y de los padres

En cierta oportunidad, cuando Françoise Dolto interrogaba a un niño sobre su "dolor de cabeza", tuvo la idea de preguntarle dónde se localizaba el dolor: *"Muéstrame dónde te duele la cabeza"*.

—"Ahí", contestó, señalando el muslo cerca de la ingle.

—*"¿La cabeza de quién está ahí?"*.

—*"La de mamá."*[14]

Ambos padres, que se encontraban presentes, quedaron estupefactos ante esta respuesta... Pero el contacto con la psicoanalista permitió que este niño, al cabo de unas pocas sesiones, dejara de identificarse con el hastío de una pareja agobiada por una vida difícil.

En efecto, el niño es el blanco de las tensiones inconscientes de los padres; en él deja su marca lo no dicho de las tensiones y los secretos. Los trastornos de la primera infancia (al menos en los psicóticos graves) a menudo son exclusivamente reacciones contra el clima en que vive el bebé. Los trastornos de la segunda infancia pueden ser el resultado de los conflictos normales inherentes al Edipo. Sin embargo, cuando reactivan la ansiedad de los padres que se sienten impotentes para ayudar al hijo, las dificultades se pueden consolidar, llegando a convertirse en una inadaptación. A veces la interacción de las ansiedades recíprocas crea una atmósfera de violencia verbal, con la consiguiente pérdida de confianza en sí mismo por parte del niño. Recordemos que aun antes de los siete años, un niño conoce cabalmente los dramas que viven sus padres, al punto que cuando las cosas van mal, intenta actuar como factor regulador de la pareja en dificultades. Y esto es patógeno, como lo es también cualquier sustitución de roles en la pareja parental. Cuando el niño se encuentra involucrado en las aspiraciones incestuosas u homosexuales de padres centradas en el hijo, sin participación alguna del

cónyuge (o de otro compañero), se produce una distorsión que generalmente lleva a que el niño cumpla una función supletoria del desgano de vivir de uno u otro progenitor. Por otra parte, los conflictos edípicos no resueltos a los siete años se reactivan en la adolescencia (y pueden generar diversos trastornos).

—Yo necesito enfermarme, dice un niño, *¿si no, por quién se va a quedar mamá en casa?*

—*Quisiera un hijo,* dice una madre, *que no sea hijo de su padre.*

—*No soporto a mi hijo,* dice otra madre. *Se parece a un hermano mío al que detesto.*

La dinámica triangular padre-madre-hijo opera desde mucho antes del nacimiento del niño y evoca en los padres el modo en que cada uno de ellos vivió su Edipo (y superó las distorsiones ligadas con los deseos incestuosos).

"Los padres comieron el agraz, y los dientes de los hijos sufren la dentera."* Ez. 18, 2. [T.]. Este pasaje de la Biblia, citado a menudo por Lacan, es ilustrativo de muchas situaciones clínicas. No ha de ser interpretado sin embargo como "es culpa de los padres", sino en el sentido de que todo niño participa dinámicamente de las resonancias libidinales inconscientes de sus padres. Con esta verdad se enfrenta el analista.

No todo pedido de consulta es pedido de análisis. Hay situaciones en las que las medidas educativas tienen primacía sobre la indicación de análisis. ¿Pero cómo discriminar entre lo que requiere "cuidados", educación o tratamiento analítico? ¿Y cómo definir el dominio propio del análisis?

b) *Algunos enfoques en psicoanálisis de niños*

Nos basaremos ahora en un trabajo colectivo presentado en 1957[15] en la Sociedad Francesa de Psicoanálisis por Muriel Cahen, Jean-Louis Lang y Marie-Cécile Ortigues, en momentos en que se estudiaban las técnicas llamadas de la Salpêtrière (Lebovici, Diatkine) y las de Trousseau (Dolto). No nos detendremos en las posiciones clásicas (cercanas a las de Anna Freud) por considerarlas suficientemente conocidas. Pondremos el acento, en cambio, en las "construcciones doltonianas", en las que me formé antes de conocer a Lacan. Cabe señalar que en su momento fueron objeto de un excelente trabajo presentado por Irène Roublef[16] en la Escuela Freudiana (y

nunca publicado). Asimismo vale la pena recordar los señalamientos originales de Dolto, ya que demasiado a menudo sus discípulos extrajeron de *la realidad* sus "construcciones míticas". Así, la teoría de Dolto sufrió las mismas distorsiones que los discípulos de Melanie Klein introdujeron en la teoría de ésta, al utilizarla de manera demasiada rutinaria y técnica. En ambos casos, la preocupación de los continuadores por la "eficacia técnica" hizo perder de vista los "hallazgos" geniales de las respectivas creadoras. Por otra parte, se puede llegar a lo "original y fecundo" de un autor sólo si somos capaces de traducir sus descubrimientos a nuestro propio lenguaje y a través de la propia historia. Esta es la tarea que, como analista, trataré de llevar adelante en lo que sigue.

1. *El diagnóstico*

Sabemos que para Anna Freud, las indicaciones de tratamiento obedecían a un único criterio: "fijación a una etapa que normalmente debió estar superada". No asignaba ningún valor revelador a los fantasmas antes de iniciar el análisis, consideraba que el tratamiento estaba indicado sobre todo en las neurosis graves, tomaba en cuenta especialmente (como criterio de indicación) a la "fuerza del yo (moi) sobre el ello", pero de ningún modo subestimaba el ambiente en el cual el niño iba a evolucionar.

Françoise Dolto, por su parte, se rige por tres pautas principales:

a) el estudio del niño a través de las experiencias reales e imaginarias vividas en cada etapa de su evolución (como un momento de su futuro);

b) el estudio del *ideal del yo* familiar;

c) el estudio de las proyecciones fantasmáticas de los padres, remontándose hasta tres generaciones.

Por lo general, los analistas estudian las proyecciones fantasmáticas como *mecanismos de defensa*. Para Françoise Dolto, en cambio, *"el fantasma verbalizado o proyectado gráficamente es inseparable de una vivencia sensorial y cenestésica. El fantasma es testimonio de una experiencia que no llegó a término y que se traduce en una imagen del cuerpo enfermo a causa de un fracaso de la evolución. Comprender el fantasma es comprender la imagen del cuerpo"*.[17]

¿Por qué la imagen del cuerpo? Según F. Dolto, ésta no corresponde ni a lo imaginario ni a lo especularizable (Irène Roublef señala

que es una imagen sin imagen real).[18] Dolto se refiere, en efecto, a aquello que a través de las producciones gráficas o modeladas evoca las "imágenes corporales más primitivas", que según ella constituyen *obstáculos* al progreso, en el sentido de que impiden cualquier proyección del sujeto en un futuro.

En el curso de un tratamiento, sobre todo en los casos graves, el analista suele verse llevado a explicar al niño las dificultades que tuvieron sus padres respecto de sus propios progenitores. Introduce así una dimensión merced a la cual el niño se sitúa como eslabón de una cadena, en función de un devenir. A partir de este ordenamiento de cada uno en su historia, el sujeto toma conciencia de que está inscrito en un linaje e inicia en consecuencia un camino que le va a permitir el acceso a lo simbólico. Los padres reales dejan de ser los puntos de referencia del niño, que en cambio busca en sí mismo un ideal parental. Sin embargo, sufre por tener que renunciar a una parte suya que siente dañada en la relación con una imagen parental que transmite angustia. En efecto, el niño siente que la imagen mutilada de los padres es a su vez mutilante. En ese momento de su análisis debe enfrentar la no aceptación de la castración por parte de sus propios padres.

El análisis de la particular relación del niño con los progenitores se hace por lo general a través del examen de las fantasías fragmentarias del cuerpo, que aporta el propio niño. Estas constituyen otras tantas defensas contra la ansiedad. Pero cuando se logra examinar esta modalidad de defensa narcisista del sujeto, reactualizada en el momento en que se le plantean los problemas de identificación edípica, se lo puede llevar a que se inserte de una manera particular en la imagen de un ascendiente sano, más allá del progenitor perturbado. Esto sólo es posible en virtud de un renunciamiento del sujeto, en función de la repetición de un vínculo idealizado con el Otro (del que fue a la vez objeto idealizado), en un determinado período de su infancia. El niño supera el daño narcisista ubicándose como miembro de un linaje en relación con un ascendiente sano (y en general muerto), aunque sólo sea en la fantasía. Liberado del peso de identificaciones imposibles, puede ahora, merced a una dimensión simbólica precisa, dominar su propia historia. Esto explica por qué a veces es posible llevar a buen término el tratamiento de niños pertenecientes a familias muy perturbadas.

2. *Los contactos iniciales con el niño*

Con respecto al comienzo de un análisis, recordemos que *Serge Lebovici* pone el acento en el "tratamiento" (al cual está subordinado el juego), *Anna Freud* adoptaba una actitud seductora con vistas a establecer una transferencia positiva y *Melanie Klein* se abstenía de dar consignas precisas al comienzo, pero interpretaba tan pronto como surgían manifestaciones de transferencia negativa.

Françoise Dolto pregunta al niño si desea ser atendido. Da a los padres una especie de "balance" de la situación tal como la percibe y sugiere o no un análisis según ese balance y la actitud del niño frente a lo que se le propone. En efecto, es posible que el niño se niegue a ser tratado, lo cual indica con claridad que él (enfermo) es la única razón de vivir de su madre. El analista debe cuidar de no embarcar en un tratamiento a un niño cuya "cura" puede provocar una depresión o una descompensación en uno de sus progenitores. El más lábil no siempre es aquel que motiva la consulta...

3. *El tratamiento*

De manera esquemática, se puede decir que los siguientes puntos conforman el eje clásico del trabajo analítico, tal como lo concibe Serge Lebovici:

— analizar el Edipo antes de los conflictos primitivos;

— analizar los mecanismos de defensa antes de los conflictos que encubren;

— interpretar en función de estos mecanismos y de los conflictos proyectados en el terapeuta (lo que permite que se estructure una neurosis de transferencia).

Françoise Dolto, en cambio, presta atención al "modo de ser" madre-hijo, que determina la fijación del niño a una etapa de *no diferenciación* respecto de la madre. El niño es incapaz de abandonar el modo de ser *yo* (moi)-tú inherente a esta etapa, para transformarse en *yo* contigo y *yo* para ti. Además, otorga especial importancia al "manejo de los fantasmas" que preceden a la interpretación. De acuerdo con el enfoque clásico, el fantasma se estudia sobre todo en la medida en que obstaculiza la comunicación. Dolto, por el contrario, estudia el fantasma en su relación con lo vivido y lo memorizado.

A modo de ilustración de sus intervenciones, veamos el siguiente pasaje del tratamiento de una *fobia a las plumas: la paciente, Lidia, dice "miau". Dolto le pregunta quién hizo eso. Lidia contesta: "el pájaro". No, responde Dolto, no es el pájaro; es alguien que tiene ganas de comerse al pájaro... ¿Quién se come a los pájaros? "Miau", vuelve a decir la niña. Dolto responde entonces: es el gato. En ese momento Lidia modela un pájaro y después un excremento que coloca sobre el pájaro. Está enojada y ansiosa; se pone lívida. La madre se descontrola. "Es excelente", le dice Dolto, "estamos en un hospital. Esto no tiene ninguna importancia", y le pide que se retire.*

Dolto hace que la niña consume el acto imaginario hasta el final. Lidia se asfixia, pero Dolto le dice: "los gatos se comen a los pájaros". Es necesario por lo tanto que el gato-modelado se coma al pájaro. Una vez terminado esto, Dolto le dice a la niña: "Yo no te comí a ti y tú no has comido a nadie. Pero cuando mamá te pide algo, tú quisieras hacer desaparecer a mamá y comértela. Y te da miedo comer a mamá"... Dolto pregunta: ¿quién te llamaba "su gatito"? No hay respuesta. Más tranquila, la niña dice: "el gato es caca", y modela pedacitos de caca.

En este pasaje Dolto le propone a la niña que se identifique con alguna de sus producciones fantasmáticas. Pero (como vimos antes), es posible que el pequeño paciente sólo pueda aceptar una interpretación (en este caso la referente al sadismo oral) en su forma negativa. Es casi el juicio moral de los adultos lo que en un primer momento impide a la niña responder a las intervenciones de Dolto. Ulteriormente se necesitarán muchas inversiones dialécticas sucesivas para que haga su aparición el YO de una verdad.

Contrariamente a la técnica clásica (la de S. Lebovici), de acuerdo con la cual el análisis avanza desde lo más edípico a lo más regresivo, Françoise Dolto utiliza el material primitivo tan pronto como éste se manifiesta. Este material tarda relativamente poco en surgir, a partir del trabajo analítico sobre los fantasmas (en particular de consumación oral). La progresión se hace, por lo tanto, desde lo más primitivo hasta el nivel edípico.

Si bien se espera una cierta etapa del análisis para enfocar el Edipo, la situación triangular (simbólica) se plantea desde el primer momento y el niño es considerado siempre en su devenir. No obstante nunca se recurre a la *gratificación* y Dolto pone cuidado en diferen-

ciar lo imaginario de lo real: aunque en el fantasma el gato (con el cual está identificada la niña) se come al pájaro, en la realidad queda bien en claro que la niña no ha sido comida ni ha comido a nadie. Esta clarificación evita la confusión de registros (entre imaginario, real y simbólico) y hace que el niño incorpore pautas que le permiten proyectarse en un futuro. Además, al terminar cada sesión, Dolto remarca el hecho de que el niño ya no es el hongo o el animal de su historia, recordándole que tiene un nombre e interesándose en las actividades reales que planea realizar durante la semana.

Las interpretaciones durante la sesión, por el contrario, giran en torno del duelo ligado con imágenes fragmentarias, formas vegetales o animales con las que el niño está identificado. El propósito es permitir que elabore el duelo por el pasado, para que a partir de ahí pueda buscar, en función de un futuro, su inserción en un orden humano.

Las construcciones del analista

Siempre es arriesgado reducir el aporte de Françoise Dolto a los aspectos técnicos (objeción que se podría formular a algunos pasajes de esta exposición). Pero el valor de sus trabajos referentes al *período anterior a la etapa del espejo* reside sobre todo en el esclarecimiento que ofrecen sobre ciertos mecanismos psicóticos tempranos. En efecto, Dolto sostiene acertadamente que al comienzo de la vida el bebé funciona con "pedazos de madre" (su voz, sus manos, su pecho, sus objetos) que él "tiene" o "no tiene". Ve al lactante como una totalidad que se constituye en "una encrucijada de espacio y de tiempo". Pero la fragmentación del Otro (la madre) lo constituye como Uno.

Después, a partir de la "etapa del espejo", el bebé "se tiene": toma conciencia del propio cuerpo como forma. Para acceder a esta etapa, sin embargo, tiene que renunciar a "ser" (en una situación simbiótica con la madre). Dolto señala que la búsqueda del objeto perdido nunca puede ser satisfecha porque el sujeto se empeña nostálgicamente en reencontrar el *ser perdido*. Así, el devenir del niño depende en parte de aquello que en su historia le va a permitir situarse en relación con los "pedazos de madre" que le fueron dados o no. Se advierte aquí una coincidencia con la fantasmática kleiniana,

si bien Dolto, al igual que Lacan, habla de *términos significantes* y no de objetos buenos y malos objetivables en el niño. Para ella, el bebé alternativamente es, adquiere y pierde ese objeto malo, que es también básicamente bueno, en una dialéctica en la que debe llegar a ubicarse como *sujeto deseante*.

La *etapa del espejo* es un concepto que tiene que ver ante todo con la estructuración o el establecimiento de relaciones. Cuando el bebé se enfrenta con su propia imagen, entra en juego en lo imaginario una dimensión esencial. Al principio, el bebé cree que su imagen es *otro niño*. Después reconoce que ese otro niño no existe, descubriendo así *lo imaginario bajo la forma especular* (recordemos que los animales no poseen esta capacidad: para el gato, la imagen, después de la experiencia, ya no es nada; para la paloma, la imagen es otra paloma real).

Pero *lo imaginario y lo especular no son lo mismo*. Lo imaginario corresponde a una imagen sin realidad, mientras que lo especular se refiere a *mi* imagen: me veo como me ven los otros. Los discípulos de Lacan, sin embargo, confunden a menudo especular e imaginario; en consecuencia, sólo otorgan importancia a lo simbólico, en detrimento del "espacio de fantasía" que tan necesario es restituir a cierto tipo de psicóticos.

Transferencia y contratransferencia

El psicótico suele sentir que la situación analítica es peligrosa, porque la vive como una opción (o bien se mutila o ataca al objeto temido en el mundo externo).[19] Cuando el analista trata de introducirse por medio de una palabra en el mundo del niño alienado, choca con un anhelo de exclusión total, que en ocasiones llega a ser un deseo asesino. Aunque el psicótico parece ser impermeable a la palabra del adulto, su juego demuestra que algo comprende. La interpretación de la agresividad en una situación de ansiedad bien definida (vinculada con la posición respecto de los padres), permite que el tratamiento siga adelante, aunque jalonado de ansiedades persecutorias y depresivas. La palabra acertada del analista (referente a la severidad del superyó del sujeto) puede conseguir que se levante el bloqueo de un discurso que tiende permanentemente a replegarse en un sistema cerrado. Pero este trabajo con el niño siempre provoca en el analista

una particular ansiedad. En un intento por defenderse, éste suele tratar, sin saberlo, de abandonar la situación analítica (llegando incluso a proponer la interrupción del tratamiento).

Por mi parte, al tratar niños psicóticos, considero esencial prestar atención a *un único discurso* (el que mantienen el niño y sus padres). En efecto, cuando en el nivel del adulto una palabra logra salir del discurso impersonal, puede nacer otra palabra del adulto al niño. Y de ahí en más, cambian para éste las condiciones en que se desenvuelve el tratamiento.

En los últimos años se ha escrito mucho sobre las familias de los esquizofrénicos, aunque la mayoría de las veces concibiendo la familia como un grupo y hasta como un organismo biológico. Además, muchos autores se sitúan en una perspectiva pedagógica. Por mi parte, concibo la indagación como determinada por el movimiento mismo de cada tratamiento y por los problemas que éste plantea sobre el uso que se ha de dar a la palabra en psicoanálisis. A mi juicio, al estudiar las dificultades técnicas surgidas en ciertos tratamientos, se debería tomar más en cuenta la responsabilidad que le cabe al analista en los bloqueos observados.

Terminación del análisis

En un análisis de niños, pienso que no se puede hablar verdaderamente de "terminación". En un caso de neurosis, el análisis se interrumpe, por supuesto, cuando el niño está en condiciones de vivir por sí solo las dificultades de la crisis edípica. Pero cuando hablamos de la terminación del análisis de un niño psicótico, nos referimos en general al *deseo del analista de dar por terminado ese análisis*. Los efectos pueden ser desastrosos. Donde hay psicosis, hay deseo de muerte; por lo tanto, es esencial que se llegue a verbalizar el odio hacia el adulto (el analista). Para Winnicott, el reconocimiento del odio por parte del niño en el curso del análisis puede marcar un verdadero giro en el tratamiento. Una "lonja" de éste termina cuando el niño ha recuperado cierto dinamismo "creativo". La verdadera preocupación del analista es entonces permanecer disponible para los padres, sobre todo si el niño evoluciona "sanamente" separado de ellos. Con frecuencia se producen accidentes (suicidio o descompensación de uno de los padres) en momentos en que el hijo se está

liberando, lo cual puede comprometer la "curación" del pequeño. Permanecer atento a los padres —a través de la transferencia de éstos en el analista— equivale por lo tanto a cuidar de no privarlos prematuramente de un "continente" para su ansiedad. Equivale asimismo a asegurar el establecimiento de ciertos "refuerzos" en la vida cotidiana del niño psicótico (las estructuras receptivas favorecen una autonomía real y permiten una verdadera expansión, cimientos del posible retorno a una vida "normal").

III. Psicoanálisis y psiquiatría

Educación y psicoanálisis

Al emprender el tratamiento de un niño o un adulto con trastornos graves, Winnicott, y también Massud Khan, se preocuparon por el "estilo de vida" que lleva el paciente entre sesiones. Winnicott se lamentaba también de que no existieran instituciones para acoger a los niños psicóticos. Siguiendo su inspiración, fueron fundados en Inglaterra establecimientos educacionales, a los que ocasionalmente hemos enviado a algún niño de Bonneuil.

Es sabido que en la década de 1920, los analistas depositaron muchas expectativas en las aplicaciones del análisis (Vera Schmidt, Marie Bonaparte, Wilhelm Reich y Pfister, para no citar más que los principales). Esperaban que la educación fuera una especie de profilaxis de las neurosis. Freud, en cambio, fue siempre mucho más reticente. No compartía estas expectativas, puesto que, para él, un mínimo de represión y limitaciones era necesario para la educación infantil. ¿Acaso la sublimación no es producto de la represión de pulsiones?[20]

Para precisar el esclarecimiento que el análisis puede ofrecer a la pedagogía, partamos del hecho de que los padres (y los maestros), en su esfuerzo por adaptar al niño a la sociedad, recurren por lo general a la amenaza y al abuso de autoridad. Así, en el marco de la educación tradicional, el sujeto debe no sólo abstenerse de satisfacer una pulsión incompatible con la ley social, sino que hasta debe olvidar que tal pulsión existe, ejerciendo así eficazmente la *represión*. El enfoque analítico no cuestiona tanto el *autoritarismo* de semejante modalidad de educación, como la manera en que el adulto trata la represión. Para el analista, en efecto, la educación no puede operar ciegamente

(contentándose, por ejemplo, con la adquisición de automatismos), sino que debe dar cabida al deseo y abrir posibilidades de creación permanente.

Winnicott abrió un nuevo camino, al desarrollar algo que ya en 1907 había indicado Freud: *proporcionar al sujeto un espacio para la fantasía*. Esta premisa junto con la de prestar atención al juego y al contrajuego materno, constituyen los pilares del trabajo que realizan los "refugios" fundados en Inglaterra en respuesta a la inquietud de Winnicott.

Un niño psicótico (de hecho, todo niño) necesita ante todo vivir en un lugar que le permita acceder a la fantasía y la creación; un lugar donde también haya fiesta y folklore, que le marque la sucesión y el ritmo de las estaciones y del tiempo, que dé cabida a la tradición oral (transmitida por la historia, los mitos y los cuentos) y que lo lleve a descubrir el placer de tener manos que crean (lo cual implica una apertura no sólo a la pintura y la escultura, sino también a la cocina, la carpintería y toda una variedad de trabajos artesanales). El aprendizaje escolar sólo adquiere sentido cuando empieza por insertarse en esta primera red simbólica. Del mismo modo, un analista cuya única preocupación frente a un niño muy perturbado es facilitarle el acceso a la realidad que ofrecen las instituciones abiertas a la vida (y la creación), se priva de un instrumento esencial para la "cura" del paciente. A la inversa, un analista que privilegia ante todo lo "asistencial", no deja lugar a la creación. Porque el *deseo* surge donde menos se lo espera...

Una política "asistencial"

Aunque durante la década de 1950 se cifraron muchas esperanzas en los hospitales de día, los establecimientos ambulatorios médico-pedagógicos y los internados especializados, más tarde se reconsideró el valor de estas instituciones. Gran parte de los niños, una vez que entraban en el circuito especializado, no tenían posibilidad de salir. Se sugirió entonces, no sin ingenuidad, que todo lo que había que hacer era suprimir los circuitos especializados, volver a la situación anterior a 1950 e incorporar los enfoques "asistenciales" a una psiquiatría sectorial, buscando al mismo tiempo "integración escolar" de los discapacitados.[21]

Sin embargo, esta nueva orientación de la política "asistencial" ignora el hecho de que no es posible "reintegrar" al circuito normal haciendo "como si" los niños fueran normales. La segregación está dentro de nosotros mismos y no hay juez más despiadado de un niño que otro niño. En mi opinión, la experiencia de Bonneuil parece mostrar, por el contrario, la necesidad de que coexistan diversos tipos de escuelas, cada uno para un tipo diferente de niños.

Cómo es Bonneuil

Bonneuil lleva a poner en tela de juicio a las instituciones tradicionales. De los aspectos cuestionados, me limitaré a exponer sólo algunos. Todos los niños de Bonneuil, aun los que cursan el nivel terciario, pasan uno o dos días por semana en el taller de un artesano que los inicia en un trabajo manual. Aquellos en situación de anescolaridad total, pueden, desde los doce años, tomar un empleo de media jornada, por ejemplo en un restaurante. Así, Pablo volvió enojado un día, exigiendo que se le enseñara a calcular el 12% porque, según dijo, lo engañaban. A partir de esa experiencia, se interesó en la matemática y aceptó prepararse para la escuela técnica.

Lo expuesto pone de manifiesto aspectos cuestionables de la enseñanza en Francia, sobre todo en el nivel primario. Una profesora de matemática (psicoanalista que cubría un interinato en Bonneuil) demostró con pruebas fehacientes[22] que las instrucciones oficiales dadas a los docentes en el campo de la matemática hacían imposible el aprendizaje a gran cantidad de niños "normales". El éxito que obtuvo con los psicóticos y "débiles" de Bonneuil tuvo que ver con el modo en que de entrada les planteó los objetivos ("explicándoles" que por razones de selección era necesario hacer las operaciones cada vez más difíciles). En la medida en que a la manera del cura de Barbiana transformó a los niños de víctimas en luchadores, se hizo posible un "cambio" en sus deseos de aprender.

Por otra parte, algunos niños de Bonneuil, en algún momento de su vida, se analizan fuera de la institución (el tratamiento se paga por sesión). La libre elección del analista favorece la posibilidad de éxito. Los analistas con los que trabajamos están familiarizados con Bonneuil y aceptan la norma establecida para algunos niños, de alternar la permanencia en la institución con estadías en el campo. Así, el ritmo

de las sesiones se adapta al régimen de residencia instituido en la realidad. Los padres son los encargados de solicitar la entrevista con el analista elegido para tratar a su hijo. El analista inicia el tratamiento si estima que los padres pueden costearlo y que el niño está suficientemente motivado. Se deja perfectamente aclarado a los padres y al niño que el analista no recibe ningún pago de la Institución en sí.[23] A nuestro juicio, los fracasos (o las dificultades) de los tratamientos psicoanalíticos llevados a cabo en Bonneuil se deben a que el sujeto percibe al analista como "perteneciente" a la Institución y en contradicción con el discurso médico psico-pedagógico que rige para cada paciente. Precisamente tratamos de evitar este tipo de contradicción con el discurso institucional.

Un problema político

Más allá del problema psiquiátrico (concerniente tanto a la asistencia hospitalaria con internación, al tratamiento ambulatorio o a la política sectorial), existe un problema político surgido como consecuencia del desarrollo del mundo industrializado. A la par que aumentan los bienes de consumo, en todo el mundo se tiende a una institucionalización de los servicios sociales, la medicina y la enseñanza.[24] La publicidad crea una demanda de asesoramiento psicológico o de atención psiquiátrico-analítica. El consumo de atención médica así provocado puede tener efectos destructivos para el niño, codiciado como objeto consumible por diferentes organismos u oferentes de "atención". De hecho, las medidas administativas concernientes a la organización de la "atención" encubren la magnitud de la deficiencia educacional. Desde hace mucho tiempo, la escuela pública en Francia ha dejado de ser un lugar propicio para el desarrollo de los niños considerados normales. Las estructuras escolares de la actualidad, inadecuadas para los "normales", lo son aún más para los niños con problemas. Sujetos a horarios demenciales, todos los niños tienen que ajustarse a un mismo modelo de promoción social. Pero lejos de hacer el aprendizaje de la vida social, muchos de ellos se familiarizan en la escuela misma con el abandono moral, la angustia y la soledad.

Profilaxis mental

La profilaxis mental no implica la multiplicación arbitraria de medidas conducentes a formas de "atención" casi obligatorias, sino más bien un cambio radical de mentalidad. Por ejemplo, en Inglaterra, no así en Francia, es posible, tal como nosotros mismos lo hemos hecho, enviar a una débil mental de dieciséis años (C.I. 0,50) a un pensionado para adolescentes normales.

¿Cómo se le dio apoyo? Ante todo, las compañeras mayores tenían la obligación de cuidar de la recién llegada. Como ésta sabía leer sólo en su lengua materna (francés), fue eximida de algunas de las tareas escolares. Participaba junto con sus compañeras únicamente de actividades culturales o deportivas. Aprendió a montar y a cuidar de los caballos. En una segunda etapa, aprendió peinado en uno de los talleres del pensionado; más tarde pidió atender bebés.

Al cabo de tres años, esta adolescente fea, torpe e indócil se convirtió en una joven floreciente, que hablaba inglés a la perfección y que no tardó en encontrar un empleo como asistente de puericultura. Todo esto le habría resultado imposible en Francia, debido a la falta de un nivel escolar adecuado a ella. En Inglaterra, por el contrario, llegó a adquirir, con el tiempo y merced a su trabajo, un nivel de instrucción primaria. Este caso ejemplifica las fallas del sistema francés, que se cree generoso prodigando pensiones por invalidez. Por el contrario, negar este tipo de ayuda es a veces la única oportunidad que se le da al sujeto de escapar del círculo de subsidiados para salir a la vida a librar su propia lucha (en un contexto donde haya alguien en quien "apoyarse").

Lo normal y lo patológico

La distinción hecha en Francia (por P. C. Racamier) entre una indicación de psicoanálisis para las neurosis y una "intervención psiquiátrico-pedagógica" para las psicosis, es a mi juicio una discriminación nefasta entre lo normal y lo patológico. Esta actitud falsea además la relación con el paciente supuestamente "normal". Puede ocurrir que se formulen diagnósticos y pronósticos pesimistas respecto de un niño de tres años y que en consecuencia se descarte el esclarecimiento que el psicoanálisis es capaz de brindar para su

problema, sin tener en cuenta hasta qué punto un diagnóstico puede perturbar todo el diálogo madre-hijo. Incluso es posible que la madre deje de hablar con el niño a partir del momento en que se le informa que éste es retardado o autista.

El mayor peligro (anunciado ya en *el niño retardado y su madre)* es que las disposiciones administrativas se anticipen a nuestros conocimientos reales y frenen la investigación no oficial sobre la psicosis y el retardo. Hoy en día se observa en todo el mundo una tendencia por parte de los gobiernos a controlar de cerca a la psiquiatría.

Sin embargo, basta escuchar a niños rotulados de débiles o psicóticos, para darse cuenta de que no sólo son conscientes del retardo que se les atribuye, sino que además saben bien qué función pueden cumplir al lado de un maestro dictatorial.[25]

Es oportuno recordar además que lo que llamamos "regresión" no es un retroceso o una patología. Es (como lo señaló Lacan) un recurso que permite que reaparezcan los significantes de demandas que han quedado prescritas. De ahí en más el niño puede abandonar las defensas que buscó en la rebeldía, la debilidad o la psicosis. Winnicott consideraba positivo que en un momento dado el niño llegara a señalar a su ambiente familiar o social como responsable de sus males. Por otra parte, el período de esperanza que vive un niño cuando entra en un ambiente nuevo se acompaña siempre de una puesta a prueba de ese ambiente. Sobreviene entonces la crisis de desesperanza, en cuyo transcurso se observan los efectos de una situación regresiva (rituales obsesivos, encopresis, etc.). Esto induce un cambio en la relación del niño con su ambiente; la auténtica posibilidad de vivir se le presenta fuera de ese ambiente.

Lo que sabemos sobre los niños segregados y las instituciones, de las que se debería decir que han sido creadas para contener la exclusión de aquéllos, lleva no sólo a cuestionar las estructuras que una sociedad se da por intermedio de sus instituciones, sino además a reconocer un problema ético: *"el hombre tiende a satisfacer su necesidad de agresión a expensas de su prójimo, a explotar su trabajo sin resarcimiento alguno, a utilizarlo sexualmente sin su consentimiento, a apropiarse de sus bienes, a humillarlo, a infligirle sufrimiento, a martirizarlo y a matarlo".*[26] Estas palabras de Freud en *El malestar en la cultura,* obra en la que reconsidera el problema de mal, muestran que amar es entre otras cosas reconocer la maldad del prójimo, pero también la propia.

En cierto modo, a partir de nuestra impotencia el niño puede llegar a hablar en nombre propio. Un educador no es, como lo afirmaba el doctor Schreber, un hombre que tiene respuesta para todo. Es más bien aquel que acompaña a otro más joven a lo largo de un cierto trayecto. Porque se convierte así en sustento de una interrogación, se puede desarrollar un discurso a través del odio y del amor, más allá de toda amenaza subrepticia de abandono.

Por el contrario, es fácil comprobar el impasse resultante de los mecanismos de exclusión que prevalecen en las instituciones psiquiátricas. Un ejemplo cabal es la historia de Christian, tal como la relata un joven interno, Jean Sandretto, en *Un enfant dans l'asile*.[27] Christian está lejos de ser el único niño (y menos aun el único adulto joven) en Francia, víctima de una reclusión arbitraria...

Un enfant dans l'asile

Christian es un niño "normal", recluido a los nueve años en un servicio de retardados profundos de un hospital psiquiátrico moderno, cuyas dimensiones son las de una "ciudad psiquiátrica". La institución comprende (aparte de talleres, campos de juego, residencias para médicos y dependencias administrativas) veintiocho pabellones para veinticinco pacientes cada uno, destinados a enfermos adultos y a niños en su mayor parte clasificados como irrecuperables.

Durante la temprana infancia, Christian, el quinto de seis hijos, pasa por varios establecimientos de crianza. La madre abandona el hogar conyugal después de nacer el sexto hijo. El padre convive con una mujer que a su vez tiene seis hijos, todos ellos "entregados" a un organismo oficial de custodia de menores.[28] A los cuatro años, como resultado de haber recibido "malos tratos", Christian es enviado a una colonia con niños "normales", durante el tiempo necesario para recuperar su salud. En este lugar quedará sellado su destino psiquiátrico y, con la complicidad de los "equipos asistenciales", se tejerá la trama de su reclusión. Christian disfruta de la colonia y siente especial apego por una docente. Pero debido a reorganizaciones internas, debe permanecer en la misma sección, en lugar de pasar a otra clase junto con niños de su misma edad. Vive esta situación como una injusticia, a partir de la cual se deterioran sus relaciones con los adultos. Se vuelve agresivo y rebelde. Se consulta con un

psiquiatra que alegando un estado "abandónico" (sic), indica su internación. Llega así al servicio especializado en este tipo de pacientes, de un flamante hospital psiquiátrico cuya arquitectura recuerda el palomar de los leprosos descrito por Michel Foucault.[29]

La llegada de Christian sella un encuentro, no el encuentro trivial de un niño con uno de los llamados "equipos asistenciales", sino (merced a un punto de convergencia común, el hospital) el encuentro con un joven interno en psiquiatría, quien en este nuevo lugar desempeña su primer cargo de responsabilidad. En efecto, el servicio se pone en marcha con un personal integrado en su mayoría por personas muy jóvenes, todavía en formación. Muy pronto sin embargo (al cabo de tres meses), este lugar supuestamente de vanguardia demostrará no tener más vocación que la que le imponen las autoridades, es decir, la función de reclusión propia de todo asilo.

Con el pretexto de ofrecer "atención" (y para que las autoridades municipales no cortaran los víveres), se admiten indiscriminadamente todos los supuestos irrecuperables de los que tratan de deshacerse los hospicios de la vecindad. Como lo ordenan las autoridades, "hay que colmar la capacidad". El lugar se convierte entonces, por voluntad de sus administradores, en una especie de colmenar que sirve para que la sociedad segregue a los desheredados (físicos, mentales o sociales). Según una tradición denunciada por Th. Szasz,[30] la medicina se encargará a posteriori de proporcionar *un rótulo nosográfico* para justificar la presencia de Christian y otros pequeños pacientes, que van a ser "medicados" y "atendidos". J. Sandretto se maravilla entonces al descubrir que algunos enfermos mejoran y que en todos los casos esto se debe a que pudieron establecer una *relación individual*. Así, por ejemplo, un niño descrito como monstruoso se transforma en presencia de una enfermera joven, agraciada y maternal. En el hospital, sin embargo, las mejorías circunstanciales no evitan que algunos pacientes mueran, por ejemplo, porque los "equipos cambian". En este universo colectivista, sólo cuenta la "fusión" de los adultos en un ideal mítico "asistencial". Por supuesto, sólo gracias a este mecanismo, aquéllos pueden seguir con su trabajo en medio de la mierda, el vómito y la desesperanza. Pero los "pacientes" se convierten una y otra vez en el objeto que está en juego en las relaciones de adultos que los superan. El autor, que tantas esperanzas había depositado en la "psicoterapia institucional", no puede menos que asombrarse ante la distancia que

hay entre teoría y práctica. Lo que este excepcional documento desenmascara es principalmente la *mistificación* de teorías psiquiátricas cuya única función es perpetuar la existencia del asilo como tal. El asilo, llamado antaño "prisión de locos" y después hospital psiquiátrico, se ha transformado hoy en "centro comunitario de salud mental". Electroshocks, experimentación con drogas (peligrosas) todavía no comercializadas y presentación de enfermos son prácticas que continúan en vigor en estructuras que en realidad están hechas para *fabricar un enfermo mental,* a lo cual contribuye el equipo asistencial en su afán por "atender". En esta caricatura de democracia se juega colectivamente (en el anonimato) el destino de individuos segregados y presos en la trampa que se les tendió.

Después de leer el libro de Jean Sandretto, del que poco se ha hablado, uno comprende que los niños más perturbados sólo podrán tener un devenir si sus problemas son enfocados individualmente. Reunir a los discapacitados-segregados en un lugar que los encasilla sólo contribuye a su estancamiento. A fuerza de escribir sobre ellos (en el libro de partes diarios del equipo), se pierde la capacidad de escucharlos; y cuando se los escucha, es para desestimar lo que dicen por ser la palabra de un loco. Quizás esto mueve a Christian, hacia el final de una cierta etapa, a preguntarle a quien se está esforzando por sacarlo de aquel lugar (el autor del libro): *"¿Usted nunca entiende nada?"*. Cuando es invitado a que exprese en palabras lo que siente, agrega: *"¿Acá se habla para decir la verdad o por monería?"* Lo cual equivale a preguntar: ¿puede uno en este lugar arriesgarse a decir la verdad, o es preferible brindarle al adulto "palabras para no decir nada"?

Este libro-documento, cuyo autor no se deja arrastrar por el apasionamiento, atraviesa el muro de silencio que resguarda toda práctica institucional (dentro o fuera del muro), ya que, como lo expresa el médico jefe, *"nada debe salir del servicio"*. Sin embargo, es preciso indagar precisamente ese silencio y debemos agradecer a Jean Sandretto por haberlo roto y por haber adoptado como maestros a sus pequeños pacientes.

El psiquiatra y los derechos del niño

Un niño sin familia, "a cargo" —como se suele decir— de una institución tutelar, no tiene ningún derecho. Está sometido a la arbitrariedad. Lo que está en juego, por consiguiente, no es tanto la enfermedad como la carencia de una jerarquía, como no sea la de "enfermo" que le adjudican. Esta falta de entidad jurídica como ciudadano "normal" priva al niño de toda posibilidad de formular un proyecto de futuro, cualquiera que éste sea. El único recurso que le queda entonces es abandonarse a una conducta anormal. Christian, por haber vivido antes esta experiencia en detrimento propio, logra finalmente sobrevivir, cultivando el arte del escamoteo. Pero *"el precio a pagar por la paz que impera en una sociedad totalitaria* —escribe Bettelheim— *es la muerte del alma"*. Recibir prematuramente el rótulo de inválido y una pensión (aunque se eluda la reclusión) es para muchos niños el medio más seguro de quedar para siempre separados de la vida (y de toda auténtica formación profesional). Algunos tienen la lucidez suficiente como para comentar con humor que se los "jubila" incluso antes de haber vivido. Otros agregan que van a pasar *"a retiro con sus padres"*. De ahí en más, su destino (ligado a la angustia de los padres) será "no asumir ningún riesgo"; en otras palabras, abstenerse de vivir. A este precio se podrá percibir una pensión, cuyo primer efecto (en el que nunca se piensa) será impedir al joven adulto el acceso al mercado normal de trabajo, mientras que el segundo efecto será condenarlo a fracasar en el estudio. Así lo expresaba un adolescente de dieciocho años que contra todo lo esperado había sido aplazado en sus exámenes para graduarse en la escuela técnica: *"Si hubiera aprobado, habría tenido que trabajar y la sociedad me habría abandonado. Ahora cobraré una pensión, que es lo que quería mi padre..."*.

NOTAS DEL CAPITULO 4

[1] Maud Mannoni, *L'enfant, sa "maladie" et les autres*, Seuil, 1967.

[2] Véase Octave Mannoni, "The future of a desillusion", en *Freud*, Pantheon Books, 1971, págs. 166-193.

[3] Véase S. Freud, S. E. XXI, pág. 255.

[4] Véase S. Freud, *Essais de Psychanalyse*, Payot, págs. 41-115. Hay versión castellana: *Ensayos*, Obras Completas, Biblioteca Nueva, Madrid, pág. 495.

[5] El núcleo de la *frustración* es un agravio imaginario (una exigencia que no puede ser satisfecha), mientras que la *privación* se refiere a una carencia real; su objeto es simbólico (ya que un objeto está ausente de su lugar, sólo porque debería estar allí). La *castración* está ligada a la Ley. Su objeto (el falo) es imaginario. Sin embargo, la castración corresponde a la deuda simbólica. En efecto, Freud la concebía como el centro mismo de la crisis edípica. (Véase *Séminaire*, Lacan, 1956-1957).

[6] Octave Mannoni, "La part du jeu", en *Un commencement qui n'en finit pas*, Seuil, 1980, págs. 121-133. Véase Freud, *Ma vie et la psychanalyse*, Gallimard, pág. 101. Hay versión castellana: *Autobiografía*, Obras Completas, vol. II.

[7] S. Freud, "La perte de la réalité dans la névrose et la psychose", en *Névrose, Psychose et Perversion*, PUF, pág. 103. Hay versión castellana: "La pérdida de realidad en la neurosis y en la psicosis", en *Ensayos*, Obras Completas, vol. II, págs. 504-505.

"Formulations regarding the two principles in mental functioning", S. E., XII, págs. 213-226. Hay versión castellana: "Los dos principios del suceder psíquico", en *Ensayos*, Obras Completas, vol. II, págs. 495-498.

[8] Octave Mannoni, "La part du jeu" en *Arc*, Nº 69, pág. 41; reimpreso en *Un commencement qui n'en finit pas*, Seuil, 1980.

[9] D. W. Winnicott, *Jeu et Réalité*, Gallimard, 1975, prefacio de J. B. Pontalis, pág. XIV.

[10] Ob. cit., pág. 75.

[11] Ob. cit., pág. 101.

[12] Véase Maud Mannoni, *La théorie comme fiction*, Seuil, 1979, págs., 52-59.

[13] J. Lacan, *Ecrits*, Seuil, pág. 433.

[14] Prólogo de Françoise Dolto a *Premier rendez-vous avec le psychanalyste*, Coll. Méditations, Denoël, 1965, pág. 15.

[15] *Quelques modes d'approche cliniques et thérapeutiques en psychanalyse d'enfants*, Société Française de Psychanalyse.

[16] Irène Roublef, *L'image du corps et le signifiant*, Ecole Freudienne de Paris.

[17] F. Dolto, *L'image inconsciente du corps*, Seuil, 1984.

[18] En *L'image inconsciente du corps*, escribe Françoise Dolto: *"La imagen del cuerpo es la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales..., puede ser considerada la encarnación simbólica inconsciente del sujeto deseante, incluso antes de que el individuo sepa decir 'yo'"* (pág. 22).

[19] En *Duelo y melancolía* Freud estudia la actitud del psicótico, que se excluye no sólo de toda relación con el Otro, sino también de toda relación con su propio cuerpo. Un rechazo real temprano de un ser amado puede, según él, transformarse en una

pérdida del *yo* (moi), preludio de una entrada en la psicosis. Presenta al respecto dos ejemplos clínicos de sujetos que se excluyen o se maltratan por identificación con el objeto amado rechazado. Abraham, por su parte, fue el primero en postular la existencia de una posición depresiva en el bebé, que puede servir de modelo a la melancolía del adulto. Sus hipótesis teóricas fueron confirmadas por Melanie Klein, entonces principiante, en el psicoanálisis de un niño de tres años. Todas estas ideas sirvieron de base a las concepciones kleinianas de las psicosis infantiles.

[20] Véase S. Freud, *Correspondence avec le pasteur Pfister,* Gallimard, prefacio de D. Widlöcher.

Pfister había comprendido claramente que una educación que se contenta con "adaptar al niño a la realidad" prescinde de la esperanza para encerrarse en un utilitarismo tecnocrático. Pero la esperanza que él postulaba emanaba sólo de la ilusión religiosa. Según Freud, un educador no se puede hacer cómplice de ésta.

[21] Mención especial merece el gigantesco esfuerzo desplegado en los países escandinavos, particularmente en Noruega, para integrar a los discapacitados en las escuelas convencionales. El problema de los discapacitados físicos (ciegos, sordos, etc.) es muy diferente del que plantean los discapacitados mentales (débiles, autistas, psicóticos). La incorporación de un niño psicótico a una clase ordinaria, si aquél es acompañado por un maestro especializado, lleva en los hechos a una forma de segregación dentro de una escuela convencional. El esfuerzo de los maestros no se orienta hacia una participación activa compartida, sino hacia la enseñanza de un niño con dificultades específicas; lejos de facilitar su integración, contribuye a aislarlo. En la actualidad parece haber dos opciones: la *integración,* que según lo reconocen los propios maestros, no desemboca en la posibilidad de aprender y por lo mismo instituye una nueva forma de *"handicap"* y de "incapacidad", y la *diversificación de escuelas,* cada una correspondiente a un tipo de niños. Este aspecto de la educación ha alcanzado un desarrollo notable en Inglaterra, a partir de un planteo ideológico inicial, pero buscando una educación global conducente a perspectivas de futuro reales. Los ingleses han comprendido que un niño con problemas no tendrá de qué vivir si su universo se limita únicamente al aprendizaje escolar.

[22] Reimpreso en *Crise d'adolescence,* Col. L'espace analytique, Denoël, 1984, págs. 120-160.

[23] Los honorarios del analista se deducen de una partida presupuestaria aportada por los Servicios Sociales. Aquél no tiene relación de dependencia con la institución. Por otra parte, los padres se hacen cargo también de una serie de gastos adicionales (gastos de traslado, ciertos cursos especiales para niños con discapacidades múltiples; el costo de estos cursos no puede ser cubierto en su totalidad por un presupuesto que a partir de 1982 fue drásticamente reducido). Por consiguiente, la idea de que "tienen que pagar" está suficientemente presente en la mente de los padres, como para que éstos se sientan privados de participación cuando el tratamiento analítico del hijo puede ser gratuito. Los niños saben del "precio" que pagan sus padres para ayudarlos a escapar al destino de "pensionados" de por vida. Además, en ciertas épocas del año, los adolescentes pueden realizar tareas remuneradas (cosechas, trabajos en haras, etc.). Algunos se ofrecen espontáneamente a pagar parte de los gastos de traslado no totalmente cubiertos por el presupuesto (cuando se trata de estadías en Estados Unidos, Inglaterra o Alemania).

Para nosotros, la idea de *deuda simbólica* debe estar ligada con la descendencia y no con la ascendencia, ya que toda forma de "reconocimiento" puede llevar a

lucubraciones imaginarias de odio y amor. La deuda se asocia entonces con un devenir dinámico de realización y de creación, desde un presente en el que tratamos de que los adolescentes participen de los servicios que se brindan a los vecinos inmediatos o a la comunidad.

[24] Véase Ivan Illich, *L'urgence d'une révolution culturelle*, Idoc Ial, N° 40, febrero de 1971, Seuil.

[25] Nos cuenta Pablo que *"estaba en una escuela del Estado. El profesor chiflado necesitaba un alumno chiflado para no sentirse chiflado. Hacía faltas de ortografía. Es inquietante un profesor así. El me golpeó, yo le pegué donde duele. Casi se muere.* Los padres enviaron a Pablo a Bonneuil para evitar que fuera recluido.

Veamos cómo continúa la conversación:

Jaime: Pablo golpeó porque fue provocado.

Pablo: Un muchacho se vuelve loco así. Después se asombra si estrangula a la gente, pero lo hicieron estrangulador.

Jaime: Las personas le resultan repulsivas al muchacho y esa repulsión lo vuelve peligroso. Lo que duele no son solamente los golpes, son las palabras que lastiman como golpes, las palabras injustas. La injusticia vuelve loco peligroso.

[26] S. Freud, "Malaise dans la civilisation", en *Revue Française de Psychanalyse*, PUF, enero de 1970. Hay versión castellana: *El malestar en la cultura*, Obras Completas, vol. III, págs. 1-66.

[27] Jean Sandretto, *Un enfant dans l'asile*, Seuil, 1977.

[28] D.D.A.S.S.: Dirección Departamental de Asuntos Sanitarios y Sociales.

[29] Véase Michel Foucault, *Surveiller et punir*, Gallimard, 1975, pág. 201.

[30] Véase Thomas Szasz, *Idéologie et folie*, PUF, 1976, pág. 78.

5

La enseñanza del psicoanálisis

Un doble aspecto

¿Es posible enseñar psicoanálisis? ¿A partir de qué experiencia común? ¿Para transmitir qué?

Para aproximarnos al tema, partamos de una humorada: la docencia forma profesores; el análisis, por su parte, se ocupa de las resistencias.

Freud estaba persuadido de que el psicoanálisis tenía algo que ofrecer a las disciplinas universitarias[1] (como también a la medicina y a la psiquiatría). Según él, sin embargo, el psicoanalista en formación podía prescindir de la universidad, porque las sociedades psicoanalíticas habían sido concebidas para brindarle la enseñanza necesaria. Además, estas sociedades existían debido precisamente a que el psicoanálisis estaba excluido de las universidades. No obstante, la historia del movimiento analítico muestra, en opinión de los propios analistas, que las sociedades y los institutos de psicoanálisis no cumplieron con lo que cabía esperar de ellos.

Desde un principio Freud concibió dos direcciones dentro de la enseñanza del psicoanálisis, según ésta se orientara a los no analistas (en la universidad) o a los analistas (en el seno de las sociedades psicoanalíticas). En otras palabras, se impartiría *información* sobre el psicoanálisis a la manera de la docencia académica, o bien una forma predominantemente de *iniciación*, aunque sin llegar a ser una enseñanza propiamente profesional (como lo precisó Lacan en 1956).

Freud no descartaba que las clases magistrales pudieran beneficiar a los analistas en formación o ejercer algún efecto en los no analistas. Pero se trataría de un efecto diferente del que produce la pura comunicación de un conocimiento. Por lo general, la enseñanza tradicional está concebida como una defensa contra los interrogantes

que se suscitan a partir de la transferencia: la barrera separatista entre un educador "que lo sabe todo" y un educando "que no sabe nada" sirve para garantizar y contener una serie de protecciones y de resistencias.[2] Sus consecuencias se advierten incluso en el contenido curricular, siempre sujeto a limitaciones (el programa). La enseñanza del psicoanálisis, si tuviera que ser organizada en clases magistrales a la manera de la enseñanza tradicional, tendría que tomar en cuenta los efectos inconscientes que se podrían originar en cuestiones relacionadas con el sexo, la castración y la muerte. De lo contrario, quedaría anulado el mensaje de verdad (del inconsciente) propio del psicoanálisis, ya que el discurso universitario está concebido para frenar la producción de efectos inconscientes.

Para el psicoanalista, la enseñanza del psicoanálisis constituye por lo tanto una paradoja. La enseñanza, que personalmente calificaría de *iniciación*, impartida a los candidatos en las sociedades psicoanalíticas, se centra en la transferencia y en el trabajo sobre las resistencias. La experiencia de un análisis personal permite que el candidato acceda a un conocimiento inconsciente. El conocimiento que el analizado espera del Otro se presenta ante aquél como un drama a ser vivido en el dolor de la transferencia. Más tarde, el analizado ya convertido en analista hace que otro analizado acceda al conocimiento inconsciente. Así, el conocimiento se extiende de uno a los otros, sin que corresponda hablar de *comunicación*. En el marco universitario, por el contrario, la enseñanza limita lo que puede comunicar en función de las reglas de aquel marco. Con todo, cualesquiera que sean los métodos, la formación refleja los ideales del grupo en cuestión. La reproducción de analistas está ligada entonces al objetivo de la Institución. Estos, sin embargo, no han indagado suficientemente los efectos que una situación como la descrita tiene en la práctica del análisis. La práctica de un analista depende de su ideal institucional mucho más de lo que suponemos y a menudo esta dependencia es perjudicial para el paciente. En efecto, la elaboración en grupos cerrados agranda la brecha entre práctica y teoría, hasta tal punto que éstas constituyen dos mundos que terminan por oponerse e ignorarse. El establecimiento de una *"enclosure"* como parte esencial de una enseñanza instituida inhibe entonces la investigación clínica. Estudiar este efecto inhibitorio implica cuestionar los *objetivos oficiales* de la enseñanza y su función en el seno de una institución analítica. En 1962, Bernfeld señaló con toda franque-

za que la docencia y la teoría están ligadas con cuestiones de poder dentro de la Institución analítica: *"Los docentes se convierten en personajes importantes. Los estudiantes tratan de ganar sus favores, confirmándolos así en su autoridad"*.[3] Los institutos de psicoanálisis congregan entonces a una *élite* formada por aquellos que salieron airosos de una selección que en Estados Unidos, por ejemplo, es particularmente severa. El malestar que reina en la enseñanza del psicoanálisis no es ajeno a la crisis de la enseñanza en general.

Replanteo de la teoría a partir de la práctica

Hoy en día parece haber quedado olvidado el contexto revolucionario en el que se inscribían, en 1918, las respuestas positivas de Freud acerca de la inclusión de la enseñanza del psicoanálisis en la universidad. Contestaba entonces, apenas terminada la revolución de 1917, a un cuestionario formulado por Ferenczi, que poco después iba a ser nombrado profesor de psicoanálisis en la Universidad de Budapest. En aquel momento se esperaba que el psicoanálisis se incorporara al contexto de subversión y tomara parte en la renovación de la enseñanza en el seno de una universidad revolucionaria. Lo que se hacía oír en la Hungría de 1917 a 1919 (y que nos recuerda los episodios de 1968) era un reclamo de verdad, de desenmascaramiento. Pero ya no fue así cuando el psicoanálisis tomó posiciones al lado del *establishment*. Vale la pena mencionar esta última actitud, porque da lugar a preguntarse qué razones impulsaron después a los analistas a buscar nuevamente el descubrimiento a la manera del descubrimiento freudiano. No se trata simplemente de una circunstancia histórica (a saber, el descubrimiento de Freud de su propio inconsciente), sino más bien de un requisito indispensable para la transmisión del psicoanálisis. En efecto, éste exige redescubrir constantemente, como se redescubre el inconsciente, y tomar en cuenta aquello que en cada descubrimiento se asocia con un conflicto transferencial.

Los descubrimientos freudianos no siguen un orden cronológico. En ocasiones Freud redescubrió al cabo de veinte años conceptos que ya estaban presentes al comienzo de su obra (como por ejemplo el del *yo* y el de *defensa*). Además, no titubeó en reconsiderar sus hipótesis y construcciones teóricas cuando la práctica (el discurso del paciente) las desmintió (como ocurrió con Juanito con respecto a la *represión*). Así, la Segunda Tópica fue elaborada, entre otras cosas,

para dar respuesta a cuestiones no resueltas por la Primera y vinculadas con la visita que Juanito, ya adulto, hizo a Freud. Pero tampoco la Segunda Tópica contiene todas las respuestas; de ahí la indagación con sus constantes idas y vueltas, propia de la búsqueda freudiana. Esta actitud no fue imitada después por los analistas, que optaron por un momento del desarrollo de la teoría freudiana, ignorando otros, en tanto que el propio Freud dejaba interrogantes sin respuesta, con sus dificultades y sus impasses.

La institución y la transmisión del psicoanálisis

¿Es posible salvaguardar al mismo tiempo la doctrina analítica y la estabilidad de la institución analítica? Esta es la pregunta que formulan abiertamente los analistas didácticos de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Muestra que si bien en los primeros tiempos del movimiento analítico, las exigencias de los analistas fueron sobre todo teóricas (encaminadas a determinar *qué era el psicoanálisis*), en una segunda etapa, ya alcanzada la institucionalización, las exigencias se refieren por el contrario a la enseñanza (*qué se debe enseñar*). La principal preocupación en las diferentes sociedades, por lo menos en Estados Unidos, es la uniformidad. En ese país, las exigencias que deben satisfacer los candidatos son enormes y, en consecuencia, mayor aún es el poder de los analistas didácticos. Es bien sabido, por otra parte, que los mejores puestos en los hospitales norteamericanos están reservados a los psiquiatras analistas. Este tipo de selección exacerba los conflictos de autoridad. Ya Freud había reconocido en una confidencia a Lampl de Groot que el análisis corrompe el carácter de los analistas. A su vez, Lampl de Groot añade que la posición de poder que se les adjudica con respecto a sus discípulos, hace que los analistas dejen de comprometerse en la búsqueda.

Freud concibió su obra como susceptible de todos los desarrollos y todas las modificaciones. Sin embargo, no previó que cuando se erige una institución para defender una causa, la obra queda momificada. Paradójicamente, esa momificación permite que la institución se consolide y de ahí en más esté dedicada a la "entronización" de la obra (que en definitiva es su propia entronización).

"*La selección* —reconoce Bird— *no implica elegir entre un candidato bueno y otro malo. Se trata, por medio de la selección, de*

buscar la verdad de la Institución."[4] "*¿Qué hacer* —agrega— *con nuestros superdotados? Son inanalizables.*" ¿Quiere decir que el psicoanálisis, por brindar al público una imagen respetable, hace que su búsqueda abandone el compromiso con la verdad que lo caracteriza?

Cuando la formación de los analistas sigue el modelo de la enseñanza universitaria, se aparta de lo que debería ser específico de una trayectoria analítica. La transferencia, al estar excluida de la enseñanza académica, es un campo de experiencia inaccesible para el analista en formación. En consecuencia, se abre ante éste un camino en el cual el conocimiento (saber instituido conducente a un título) toma el lugar de un saber susceptible de ser modificado por los efectos del inconsciente (un saber que sobrevendrá). En su relato ante el VII Congreso Internacional sobre la formación impartida en la Policlínica de Berlín (fundada por Abraham), Max Eitingon[5] no titubeaba en manifestar: "*Protegemos a los pacientes que son confiados a los principiantes, controlando el tratamiento y manteniéndonos dispuestos a retirar del caso al estudiante para continuar nosotros mismos tratando al paciente*". En este caso, la Institución garantiza la función de amo del saber en la persona del analista docente. Difícilmente pueda un candidato sostener un cuestionamiento analítico cuando se sabe juzgado (y en peligro de ser reprobado). Cuando se le exige a un candidato que ajuste sus tratamientos a un determinado modelo, en el mismo acto se le está vedando la posibilidad de recrear junto con su paciente. Este camino no puede sino conducir a una paralización del análisis. A la era de pioneros e inventores un poco locos la ha sucedido la de eruditos adaptados pero sin el menor destello genial. Ha surgido así una práctica dirigida de manera cada vez más predominante al psicoanálisis de personas normales.

La enseñanza de lo que enseña el inconsciente

Lacan aceptó el reto que algunos consideraron imposible: enseñar lo que enseña el inconsciente. Sin embargo, al final de su vida tuvo la impresión de haber fracasado. La inquietud por la formalización que demostró a partir de 1970 parecía ir a la par de los ideales de la ciencia oficial. En efecto, Lacan trató, con fines didácticos, de

transmitir una teoría sin contradicciones. Si en los primeros tiempos, nudos borromeos, cuadrípodas y agujeros hablaron de manera metafórica el idioma del inconsciente, tan pronto como quedaron establecidos en fórmulas llamadas matemas, se convirtieron en rótulos vacíos, útiles únicamente para aquel que buscara darse importancia usándolos.[6] Con todo, la actitud de Lacan fue siempre más flexible que la de sus discípulos. *"Todos saben* —manifestó— *que soy alegre, hasta infantil, según dicen. ¡Me divierto!"*[7] Así, cuando Chomsky le propuso una especie de modelo de lingüística conforme al espíritu de las ecuaciones de Newton,[8] Lacan le respondió: *"yo soy poeta"*. Mientras él usó el matema como un "ardid poético", sus discípulos, por el contrario, transformaron la matematización en un proyecto que debía ser tomado al pie de la letra. Así es que se llegó a buscar la fórmula axiomática de la psicosis, de la neurosis y de la perversión. La singularidad del discurso, asociada en psiquiatría con la presentación de casos, corrió el riesgo entonces de transformar el discurso del maestro en fuente de la práctica analítica. La transmisión del análisis quedó comprometida, ya que la principal preocupación pasó a ser que el discurso de los miembros guardara fidelidad a la escuela. Así, el lenguaje lacaniano se convirtió en ritual. Sólo Lacan tuvo la precaución de decir que no era lacaniano. Pero a partir de 1970 la creación, la invención y el juego cedieron paso a un formalismo quizá más cercano (en el nivel fantasmático) a los ideales de la ciencia, pero que fue el precio que hubo que pagar por tomar distancia de los ardides poéticos. Por lo demás, como lo señaló Freud, el poeta y el escritor se adelantan al psicoanálisis en el descubrimiento de la verdad.

En sus comienzos, sin embargo, la enseñanza lacaniana insistía en la necesidad de poner el acento en la división del sujeto. Evitar que el paciente reconozca la verdad de una división era, según se decía, anular la esencia del descubrimiento freudiano. La enseñanza del psicoanálisis sólo parecía posible si se hacía portadora del discurso histérico. Pero en determinado momento de la historia de la Escuela Freudiana, las construcciones lógicas prevalecieron sobre el discurso histérico. *"Soy psicótico,* llegó a chancear Lacan, *ya dije que para mí las construcciones lógicas son psicóticas"*.[9] Este giro teórico se acompañó de una reorganización administrativa en la Escuela. Sus docentes establecieron vínculos preferenciales con el Departamento de Psicoanálisis de Vincennes. Los títulos a otorgar y las sanciones

que podían ser impuestas a los opositores aumentaron el poder de un grupo de analistas docentes. El lenguaje de la unidad quedó así reemplazado por el de la división.

Por desagradable que sea mencionar este problema, hoy en día es imposible de eludir. El reproche que los analistas hicieron a sus colegas docentes, en el sentido de que se convirtieron en *"guardianes de las grandes fórmulas del Templo"* tendía a señalar el carácter místico de la fascinación que sentían por la matemática. Además, las disputas entre teóricos a menudo parecen ser contiendas teológicas, en las cuales los analistas terminan por olvidar que el psicoanálisis no es una lógica, sino una práctica. Cuando esta inhibición o distorsión de una práctica se asocia con un elitismo teórico, deja de ser obra exclusiva del psicoanálisis, como lo demuestra la historia de las ciencias.

En efecto, los grandes descubrimientos científicos se debieron la mayoría de las veces a que en un campo nuevo se introdujo una estructura formal proveniente de otro campo ya explorado. Galileo, por ejemplo, tomó de la matemática las ecuaciones que permitían explicar la gravitación de los cuerpos (conceptos que exigían *medir tiempo y espacio). Lavoisier, formado como economista, hizo el balance* de las combinaciones químicas utilizando la balanza, y fundó la química. Pero había tomado como modelo a Newton y en realidad trataba de encontrar en los fenómenos químicos algo equivalente a la atracción de las masas. Esto lo llevó a ejercer toda su autoridad para oponerse a aquellos que pretendían seguir otros caminos, la termología, la electrología, la óptica, etc. Hacer una elección implica entonces necesariamente rechazar otras alternativas.

Pero el psicoanálisis no es una ciencia que pueda utilizar los mismos formalismos matemáticos que las ciencias "positivas". Se sirve ante todo de los medios del razonamiento "común", los mismos que utilizan el historiador, el geógrafo, el policía, el jurista y muchos otros: diferenciar, clasificar, atribuir, reconocer, explicar en función de la causa, del carácter idéntico, del ordenamiento, etc. Se trata, en síntesis, de medios que hacen posible las *interpretaciones*. Asimismo, en un campo como el analítico, una opción teórica más rígida que rigurosa puede hacer que se desestimen otras opciones, así como en el trabajo de Lavoisier la opción por la atracción de las masas inhibió otras posibilidades de investigación y excluyó la novedad.

Clínica y teoría

En la actualidad la investigación psicoanalítica no se adecua a los problemas que una práctica diferente, no institucional, plantea a la psiquiatría. Cuando en 1918 Freud aconsejó crear un departamento clínico como apoyo de la actividad docente, su idea era contar con un lugar donde el estudiante pudiera encontrar pacientes neuróticos (es decir, vivir una experiencia diferente de la experiencia deformante del hospicio). Esta misma inquietud por crear un lugar clínico diferente del que ofrece la psiquiatría ha sido una de mis preocupaciones en los últimos diez años. Es bien sabido que alentada por algunos logros alcanzados en Inglaterra, en 1969 fundé (junto con R. Lefort) Bonneuil, lugar abierto a los niños "locos", pero también a los adultos deseosos de vivir una experiencia diferente de la que ofrecen las instituciones tradicionales. Los propios estudiantes que cumplen una pasantía en Bonneuil manifiestan[10] que vivir en medio de niños locos, sin guardapolvos blancos, ni tests ni requisitos técnicos a llenar, despierta angustia en algunos de ellos, de ahí las ansias de huir de un lugar que expone al adulto a la locura del otro. En efecto, el deseo de saber, cuando de psicoanálisis se trata, lleva a un conocimiento que causa horror, en la medida en que tiene que ver con la castración. Si a pesar de todo en Bonneuil hay transmisión del psicoanálisis al analista en formación, es porque éste ha vivido la experiencia de ser afectado por la verdad del paciente. Lo que debió vencer entonces a costa de mil tormentos no es la ignorancia sino la resistencia.

Este tipo de experiencia siempre implica riesgos. Un adulto puede perder sus propios puntos de referencia y "enfermarse" él mismo al identificarse con el adolescente psicótico. El peligro es mayor cuando el sujeto no ha pasado por un buen análisis personal. También en el contacto con los psicóticos (esquizofrénicos), el analista está expuesto a riesgos, porque los pacientes actúan respecto de él como analistas salvajes (como lo señala Searles). Al hacerse interpelar en su punto ciego, el analista recorre un tramo de camino con aquel que lo hostiga. Por lo tanto, la indagación de la propia contratransferencia forma parte de la conducción de un tratamiento y de un trabajo institucional.

Por otra parte, la idea de *"institución abierta"* que desarrollamos en Bonneuil permite a los sujetos que se encuentran en ella una

especie de derecho al rechazo de la Institución. En determinado momento, la Institución se hace cargo de ese rechazo, lo cual da lugar a que el paciente la abandone y acceda a un deseo propio. Por supuesto, no siempre triunfa. Pero actualmente estamos investigando las dificultades con que tropiezan los jóvenes (entre dieciocho y veinticinco años) con un frondoso pasado psiquiátrico al volver a la vida normal. La experiencia muestra que la posibilidad de que el sujeto rompa con las pautas de enfermedad que fueron las únicas bases de su identidad y su único recurso en caso de dificultad, depende de la calidad del apoyo (holding) que se le haya brindado en los hechos. Justo es reconocer que la enseñanza que se imparte en las escuelas de psicoanálisis no prepara a los analistas para que se muestren receptivos a cuestionamientos capaces de contradecir ciertas ideas adquiridas acerca de la enfermedad mental. Además, desde que el psicoanálisis se incorporó a las instituciones "asistenciales", se puso al servicio del conocimiento médico y académico, más que del paciente. Así, en lugar de institucionalizarse, sufrió una distorsión de graves consecuencias.

El juego, una vez codificado, sólo sirve a la función del maestro." Winnicott mostró que cuando el juego escapa a la normatización, se hace sinónimo de deseo para el sujeto. Pero cuando el juego se inmoviliza (y el adulto, para ocultar su miedo, lo codifica), analista y paciente quedan encerrados en un impasse. Lo mismo ocurre con la enseñanza. Quizás esto llevó a Freud a enunciar tres tareas imposibles: "atender", educar y gobernar. Al analista le corresponde por lo tanto reinventarse, a partir de lo imposible propio de su función.

Construcción psicoanalítica

Para mantenerse receptivo a la invención, a lo imprevisto y al humor, el analista necesita volver continuamente a la posición de analizado (lo cual resulta más fácil desde la investigación o el trabajo clínico que desde la función docente). Son pocos los analistas que al cabo de los años logran transmitir a título de "enseñanza" sólo los frutos de su propio redescubrimiento del psicoanálisis.

En la investigación psicoanalítica, el campo más propicio para el avance de la teoría sigue siendo el de la "situación psicoanalítica"

con todo lo que en él se teje a partir de la transferencia del paciente y las interpretaciones del analista, pero también con sus dificultades y sus errores (ligados con lo que Balint llama "la fantasía inconsciente" del analista).

Freud diferenció claramente entre *interpretación* (y sus efectos) y *construcción*. Una se refiere a un particular elemento del material del paciente (una equivocación oral, por ejemplo), mientras que la otra tiene que ver con el tipo de intervención de la que se sirve el analista para que el analizado llegue a percibir un fragmento de su historia hasta entonces no reconocido. Con la *interpretación*,[12] el analista busca descifrar las leyes que rigen los procesos primarios y secundarios. Por medio de la *construcción*, en cambio, indaga una escenificación fantasmática ligada con el deseo y trata de sacar a la luz algo que la amnesia oculta. Pero este "trabajo" sólo puede avanzar cuando el analista se somete a un autocuestionamiento permanente (acerca de una verdad que le concierne en relación con la verdad del paciente). En este "proyecto", el analista espera que el tratamiento en sí aporte el material de investigación apto para hacer progresar a la teoría. Esta actitud es bien diferente de la del analista que sólo espera de la clínica la verificación de un planteo teórico. Desafortunadamente, esto lleva —como Piera Aulagnier lo señala con acierto— a que el *resultado terapéutico* reclamado por Freud quede reemplazado por el *resultado teórico* que preconizaron algunos de sus discípulos, cambio que satisface más la ambición del analista que la expectativa del analizado.

En definitva, la experiencia analítica sólo puede emanar de una gestión común a analizado y analista. Idealmente entonces, toda investigación (y las enseñanzas que de ella se desprendan) debería incluir las resistencias y las vicisitudes inherentes al "deseo de saber" del paciente... y de su analista. Esto nos remite al análisis personal, que es la experiencia más significativa de la formación analítica. Para comprender sus dificultades, debemos volver a preguntarnos cómo se "llega a ser analista".

NOTAS DEL CAPITULO 5

[1] Véase S. Freud, "On the teaching of psychoanalysis in Universities", S.E., vol. 17, págs. 169-175. Hay versión castellana: "Sobre la enseñanza del psicoanálisis en la universidad, en *Obras omitidas en las ediciones alemanas*, Obras Completas, vol. III, Biblioteca Nueva, Madrid, págs. 994-996.

[2] Desarrollado por Octave Mannoni en *Psychanalyse et Enseignement, Psychologie des sciences de l'éducation*, vol. 5, Nº 2, 1970, Louvain. Reimpreso en *Un commencement qui n'en finit pas*, Seuil, 1980.

[3] S. Bernfeld, "On psychoanalytic education", en *Psychoanalytic Quarterly*, vol. 31, 1962.

[4] Brian Bird, "On candidate selection", en *Int. J. Psychoan.*, 1968, Nº 49, parte 4.

[5] Max Eitingon, "Rapport au 7e. Congrès International", *Int. J. Psychoan.*, I y II, 1923.

[6] Desarrollado por E. Roudinesco en *Pour une politique de la psychanalyse*, Maspero, 1977, págs. 108-114.

[7] Véase "Congrès sur les psychoses, 1967", en *Enfance aliénée*, Denoël, 1984. [8] Véase Sherry Turkle, *La France freudienne*, Grasset, 1982, págs. 299-300.

[9] J. Lacan, "Conférences et entretiens dans les universités américaines", en *Scilicet* Nº6/7, Seuil, 1976, págs. 9 y 29.

[10] Véase *Education impossible*, Seuil, 1973.

[11] Véase E. Roudinesco, *Pour une politique de l'analyse*, Maspero, 1977, págs. 79-114.

[12] Véase Piera Aulagnier, "Un problème actuel: les constructions psychanalytiques", en *Topique*, Nº 3, PUF, págs. 61-96.

6

Psicoanálisis didáctico o de formación

PROBLEMAS PASADOS Y PRESENTES

El análisis personal: histórico

En un primer momento (1910), Freud concibió el análisis "personal" como el único medio apto para que el analizado llegara a conocer el inconsciente y la transferencia. En otras palabras, la "formación" analítica no se reduce a la enseñanza del psicoanálisis, sino que ésta a su vez remite al análisis del candidato.[1] En efecto, el conocimiento objetivo no reemplaza a la experiencia analítica, que permite acceder a un conocimiento diferente del académico.

Después de 1914, Freud dio a entender[2] que las dificultades y las tensiones (transferenciales) surgidas en el transcurso de un análisis cuya brevedad impide analizar la transferencia, no difieren demasiado de las dificultades que se suscitan entre analistas en formación. Cuestiones de precedencia, celos, rivalidades de grupos están, en opinión del propio Freud, en la base de muchas escisiones. Además, las relaciones amistosas entre analistas, según él, no existen. Sólo prevalecen los efectos de una situación edípica (insuficientemente analizada) que provocan en los grupos sentimientos de exclusión, manifestación de vivencias de amenaza al narcisismo.

En 1918,[3] Freud llegó a considerar deseable que en ciertos casos se agregara al análisis una influencia educativa. El escrito en cuestión no se refiere al análisis didáctico, sino al análisis personal de pacientes "muy ajetreados", que en determinado momento de su tratamiento necesitan de un cierto apoyo "psicoterapéutico". Es de hacer notar, sin embargo, que antes de 1920 la clientela "didáctica" estaba

compuesta por personalidades que hoy calificaríamos de "frágiles". Aclarado esto, recordemos que fue refiriéndose al "manejo de la transferencia" que Freud sostuvo que la finalidad del análisis es que los pacientes lleguen a "liberarse" de su analista. Insistió además en que el analista no debe tratar de formar al paciente a su imagen y semejanza. Más tarde Balint[4] retomó este tema y, al hablar de la transferencia, subrayó la importancia de no favorecer o provocar la formación de un superyó rígido en el candidato en análisis. Preconizó en cambio "liberarlo" de su analista y *formarlo en el espíritu crítico*.

Es bien sabido asimismo que antes de 1920 los análisis eran relativamente breves. Dice Kardiner: *"Una vez que Freud señalaba el complejo de Edipo y la homosexualidad inconsciente, ya no quedaba mucho por hacer"*.[5] Hablando abiertamente de su propio deseo durante una sesión (alrededor de 1920), Freud llegó a confesar a su paciente (en análisis "didáctico") que no tenía la paciencia suficiente para prolongar los tratamientos mucho tiempo. "Me canso de los pacientes", habría dicho a Kardiner. En la Viena de la década de 1920, una pasión parecía prevalecer en Freud: elaborar la teoría psicoanalítica. En aquella época se interesaba sobre todo en los analistas en formación animados por su mismo anhelo de descubrir y aprender.

Los "analistas en formación" de comienzos de la era analítica[6] (antes de 1920) no soñaban con adquirir una jerarquía profesional. Se contentaban con aprender a llevar adelante un análisis, lo cual equivalía a ser capaces de "mantener el proceso analítico", ya que la cura era un logro secundario.

Pero en 1923, Ferenczi y Rank llamaron la atención de Freud sobre la necesidad de prolongar más el análisis de los candidatos. Según ellos, el análisis debía remontarse mucho más allá del Edipo, sin descuidar la etapa pregenital. Además, las dificultades de Freud con sus discípulos, así como las crisis del movimiento analítico, le hicieron comprender las desventajas de los tratamientos demasiado breves, que no dan tiempo a profundizar en los conflictos transferenciales y en la identificación con el analista.

Por último, en 1937, Freud recalcó la necesidad de concebir el análisis como un proceso "interminable". De esta concepción se infiere que la finalidad del análisis es preparar al candidato para que sea capaz de seguir autoanalizándose una vez interrumpido el análisis. Asimismo se aconseja a los analistas "rehacer un tramo de

análisis cada cinco años".

Paralelamente, sin embargo, después de que el Instituto de Berlín reglamentó el análisis (1920), se acentuó cada vez más el carácter "profesional" de la formación analítica. Al mismo tiempo se operó un cambio en los candidatos; éstos parecían menos interesados en la "cura" de sus síntomas que en el proyecto que los convertiría en analistas ideales. De ahí en más cada vez se hicieron más manifiestos en el análisis los efectos del superyó institucional. La aceptación de candidatos se hizo más y más selectiva, en función de un criterio de "normalidad" basado en pautas de "buena salud mental".

Thérèse Benedek,[7] que participó de la formación impartida en el Instituto de Berlín, conservó, por el contrario, profundas influencias del período "informal" del análisis, es decir el anterior a 1920. Hablando de su propia evolución como didacta, subrayó la importancia que siempre había adjudicado al análisis como *"proceso de creación"*. Además, dio a entender sensatamente que este proceso depende de la personalidad del analista; es decir que en función de su propia estructura, éste puede o no ser susceptible y hasta capaz de favorecer la creación en la relación con su paciente. Sostuvo asimismo que había llegado el momento de profundizar la indagación, más que en el candidato, en el analista didáctico (según ella, las resistencias y los impasses en un análisis están vinculados con las resistencias del analista, con sus escotomas, sus defensas y su rigidez "superyoica").

El psicoanálisis en el marco institucional

A comienzos de siglo, los analistas optaron por el psicoanálisis porque (los que eran psiquiatras) se daban cuenta de la ineficacia de las otras formas de tratamiento, o bien porque anhelaban saber más acerca de ellos mismos. Pero en todos los casos, cada uno de ellos estableció un vínculo individual con Freud. Pero fue sólo debido a la hostilidad del público hacia el análisis, o a las dificultades con que tropezaban los analistas en el hospital o la universidad, que nació la solidaridad recíproca entre los miembros del grupo original, cuya fuerza residía precisamente en ese sentimiento.[8]

El éxito del psicoanálisis después de la Segunda Guerra Mundial

creó una situación totalmente diferente. Era difícil satisfacer la demanda cada vez mayor de "análisis de formación". Asimismo, en el nivel institucional, se consolidó el tipo de organización iniciado en 1920 en el Instituto de Berlín (análisis, enseñanza, control), lo cual trajo consigo un cambio en las motivaciones de los candidatos. Estos, al mismo tiempo que deseaban obtener los "beneficios" de un tratamiento analítico, (es decir, ser "modificados" por el análisis), deseaban con más intensidad aún llevar rápidamente a buen término su carrera (lo cual se puede traducir en un refuerzo de las defensas al servicio del *yo* (moi)). Estos deseos contradictorios pueden encontrar cierto eco en el analista, que a su vez oscila entre el deseo de que su paciente "se cure" y el deseo de que le haga honor, garantizándole el éxito público.

Pero que el análisis personal de un candidato se efectúe fuera de un marco institucional (como ocurría antes de 1920) o en el seno de un grupo analítico, en nada cambia los conflictos de "parroquialismo" que siguen existiendo en la actualidad, *dentro* y *fuera* de la Institución (en todo lugar donde se constituyan "redes", se observan los mismos problemas de influencias en pugna). Sin duda hubiera sido de esperar que los analistas manejaran mejor las tensiones inherentes a toda experiencia grupal, pero los hechos muestran que no es así. Esto lleva a preguntarse qué aspecto se descuidó en el análisis personal del candidato o qué se perpetúa como escotomas en sus analistas.

Ciertamente, todo grupo recién formado (como el que se integró en torno de Freud) tiende a tomar posición *en contra* de un afuera vivido como malo. Tiende a exacerbarse entonces el ideal grupal, que (como lo señaló con acierto René Kaës[9] se confunde con lo sagrado. Los individuos esperan obtener pruebas ciertas del poder del grupo pero al mismo tiempo, a través de los mecanismos de idealización, participan de escisiones sumamente persecutorias (el analista "bueno" idealizado protege al sujeto contra un sector perseguidor). Al estudiar el narcisismo y la psicología de las masas, Freud mostró que las instancias ideales de la persona se constituyen por la identificación con el objeto idealizado. Pero en consecuencia, tan pronto como los individuos (incluyendo los analistas) se reúnen en grupos, se produce un desborde de la libido narcisista en cada uno, sea para salvaguardar un cuerpo doctrinario, para conservar una clientela, para obtener cargos en la universidad o hasta una "plaza" en el hospital.

Así, como rara vez se hace el duelo por la omnipotencia infantil, el anhelo de poder del sujeto se desplaza hacia una instancia organizadora y se erige un ideal grupal, que tarde o temprano puede llegar a funcionar como una ideología, con sus víctimas expiatorias, su violencia y su tiranía...

Lacan, muy consciente de estos peligros, se cuidó de que el análisis del candidato estuviera ligado a la Institución. Sin embargo, no pudo evitar que los efectos superyoicos de un ideal analítico irrumpieran en los análisis o en la práctica de analistas jóvenes. Así lo demuestran los diversos grupos formados a partir de las escisiones de la Escuela Freudiana de París. Cualquiera que haya sido el modelo institucional (o antiinstitucional) elegido, estos grupos no pudieron evitar una forma de "canibalismo" en las relaciones entre sus miembros.

Las diferentes etapas del análisis personal

Recordemos que en los grupos analíticos emanados de la Internacional, el análisis del candidato, cuando es considerado "didáctico" o "de formación", sólo puede ser realizado por analistas didactas, seleccionados a su vez de entre los miembros titulares. En algunos países, todos los miembros titulares son elegibles, como resultado de las presiones que se ejercieron para disminuir el peso de una superselección perjudicial para el propio análisis.

De todas maneras, existen diferentes etapas en el análisis (personal o didáctico) del candidato:

1. *La etapa inicial (llamada análisis personal)* no siempre está relacionada con la Institución. El candidato entra en análisis en razón de dificultades personales.

2. Por lo general la *otra etapa* corresponde a la gestión institucional de autorizar el ingreso en el análisis llamado didáctico. Este continúa con el mismo analista o bien con un analista "habilitado" para realizar análisis didácticos. Más tarde el candidato debe cumplir otro requisito institucional que consiste en obtener la autorización para iniciar un control. Estas formas de intervención institucional en la trayectoria analítica que debe cumplir un candidato son práctica-

mente las mismas para todos los grupos pertenecientes a la Asociación Psicoanalítica Internacional. Sin embargo, una corriente de opinión propugna en la actualidad a que la relación del sujeto con el aparato institucional —que implica el reconocimiento de aquél como analista por parte de la Institución— se establezca una vez terminados el análisis y el control. Idealmente, esta posición coincidiría con la de Lacan, que siempre se negó a asociar el análisis en curso (y los criterios de "normalidad" del candidato) con la Institución. Desde esta perspectiva, el candidato será reconocido o no por la Institución sólo después de haber cumplido una serie de pasos previos. Asimismo, el candidato será juzgado[10] sobre la base de su práctica (aunque en cierta medida también sobre la base de su participación en el trabajo de investigación de la Institución). De todos modos, este enfoque no elimina los conflictos de precedencia como los que existen en las instituciones afiliadas a la Internacional. En efecto, los problemas de parroquialismo se hacen sentir no sólo dentro de una institución analítica, sino también en el hospital y la universidad, y hasta influyen en los concursos para optar a una promoción. Desde 1950, la calificación como psicoanalista brinda a los candidatos bien ubicados los puntos suplementarios que facilitan el acceso a puestos oficiales. Así, el acento pasó del análisis personal a la satisfacción narcisista de ser analista. Esto da oportunidad a que los candidatos disimulen sus dificultades personales, optando por una trayectoria académica de triunfos ininterrumpidos. Por ende, algunos candidatos ven el análisis como un concurso o un examen que necesitan aprobar.

Una ley de 1944 en los Estados Unidos,[11] dio a los ex combatientes del ejército la posibilidad de estudiar y aprender un oficio, psicoanálisis inclusive. Para que el candidato pudiera recibir subsidios, se redefinió el *psicoanálisis didáctico* como enseñanza (mientras que antes se lo consideraba terapia). Un clínico general, "para mejorar como médico", puede entonces deducir de los impuestos el costo de su análisis, a título de honorarios profesionales, en tanto que un psiquiatra diplomado no puede hacer lo mismo. Semejante introducción de normas jurídicas (que se podría producir también en Francia) distorsiona la reglamentación del análisis, en la medida en que lo hace pasar de una situación terapéutica (que implica el costo de un tratamiento) a una situación docente (que importa honorarios profesionales en el marco de una formación permanente), acentuando así el aspecto "profesional" de una disciplina destinada a convertirse

en una superespecialidad. El resultado de esta distorsión (tal como ocurre asimismo en Francia) es que los candidatos provienen de una *élite* universitaria y se interesan más, como lo vimos, en triunfar en una carrera que en experimentar las "transformaciones dialécticas" que se producen en el curso del análisis. Así, la búsqueda de un conocimiento objetivo reemplazó en determinado momento de la historia del movimiento analítico al anhelo de acceder a una "verdad".[12] Estos candidatos, una vez convertidos en analistas, pueden adoptar para con sus pacientes un enfoque estereotipado y repetir con ellos el "falso sí mismo" de su propia actitud analítica (una actitud puramente intelectual que excluye la dimensión de "drama" a vivir en la transferencia). Es posible entonces que le enseñe al paciente a pensar como él e incluso que como terapeuta se impaciente cuando la clínica desmiente una hipótesis teórica. En efecto, cuando el analista se identifica con su propio analista, puede reproducir con los pacientes las pautas en función de las cuales él mismo se formó. Este peligro (el de equiparar el análisis con la sugestión) aumenta cuanto mayor es el prestigio de que goza dentro del grupo el analista con el que se establece la identificación.

Esto lleva inevitablemente a cuestionar *los criterios de terminación de un análisis*, que han llegado a ser por demás perfeccionistas, pero en un sentido normativo (tendiente a definir la "buena salud" mental). Tanto más cuando el tipo de análisis al que aludimos por lo general no da lugar a que se considere la fascinación que una imagen idealizada de analista ejerce sobre el candidato y deja sin tratar los problemas narcisistas. Además, a juicio de los propios analistas, rara vez se indagan los problemas de celos edípicos o de rivalidades intergrupales y su proyección en la Institución (a menudo debido a que en el analista didacta persiste el mismo tipo de conflictos narcisistas).

La formación dentro del marco institucional

Desde 1970, los principales grupos pertenecientes a la Asociación Psicoanalítica Internacional tienden a garantizar al candidato una mayor protección, eliminando al analista didacta de todos los procedimientos administrativos de evaluación de sus propios candidatos dentro de la Institución. Algunas sociedades ya no exigen el

análisis didáctico. Sólo toman en cuenta el análisis personal del candidato, cuya "evaluación" se basa en los controles de sus casos clínicos.

Las encuestas realizadas entre analistas que ya completaron su formación tienen el mérito de poner de manifiesto la sobreestimación del poder del didacta. Este aparece ante el candidato como la persona capaz de impedir que llegue a ser analista. Por este motivo se consideró urgente desligar las funciones del didacta (como analista) de las funciones administrativas que desempeña dentro de la Institución. En efecto, el analista didacta no podía continuar siendo juez y parte, sin comprometer el análisis del candidato. "*Nunca pude* —decía un candidato— *separar la situación analítica de mi condición de candidato. Durante mi período de formación, nunca pude ser honesto ni conmigo mismo ni con el analista. Tenía demasiado miedo de fracasar.*"[13]

Otra encuesta realizada en la Universidad de Columbia entre ciento veintitrés analistas reveló no sólo que se sobreestima al analista con el cual se identifica el candidato, sino además que en la contratransferencia del didacta se mezclan los problemas del análisis personal del candidato y los conflictos surgidos en el grupo de trabajo del cual éste forma parte. Asimismo, en el Precongreso de Viena (en 1971), se puso el acento en las distorsiones transferenciales y en la "dependencia regresiva" a que aquéllas dan lugar respecto del analista. Finalmente, en la mayoría de las instituciones analíticas se tiende a separar en los hechos al análisis didáctico de las funciones administrativas, respondiendo así, al cabo de cuarenta años, a las críticas que formuló Anna Freud en 1938.

Recordemos de todos modos que hoy en día el mayor obstáculo reside en el reclutamiento de candidatos "normales" demasiado centrados en su carrera, al punto de dejar de lado el análisis. Cuando las defensas narcisistas y las ambiciones del candidato encuentran eco en su propio analista, el análisis ya no puede ser *terapéutico*. Mientras que en un análisis "ordinario" es posible "analizar" el propósito de llegar a ser analista, no ocurre lo mismo cuando la perspectiva profesional está implícita desde el comienzo del tratamiento. En este último caso se corre el riesgo de ignorar los fantasmas de omnipotencia que a menudo están en la base del deseo de ser analista.

Problemas teóricos

El concepto de fantasma, en su relación con el inconsciente, comprende el vínculo del sujeto con el mundo y su vínculo con el Otro. Lacan concibió *la terminación de un tratamiento analítico*[14] como la vivencia que tiene que hacer el sujeto del "fantasma fundamental" y de su pasaje a la pulsión. Esta vivencia corresponde al momento en que el analista desciende de la idealización de la que hasta entonces fue objeto, para servir de sustento a la identificación del sujeto. Si bien la experiencia analítica se desenvuelve en una relación de sujeto a sujeto, en determinado momento da lugar a una relación de sujeto a objeto, en función del fantasma. Pero es necesario superar este nivel fantasmático para aprehender el deseo del sujeto en su verdad, ya que si bien el fantasma sirve de apoyo al deseo, no lo mantiene. Debido precisamente a que en la relación analítica, el Otro aparece en el fantasma como objeto hay algo que necesita ser superado en el análisis, y debe serlo a través de la castración. En efecto, el fantasma funciona como una pantalla que sustrae al sujeto de la realidad. Además, es característico de la neurosis y de la perversión evitar la castración por medio del fantasma, ya sea fijándose en él para resguardarse del otro, o bien realizándolo.

En el centro mismo del deseo reside por lo tanto, según Lacan, la experiencia formadora de lo que denomina *castración simbólica*. Esta marca la relación del gozo (que sólo puede ser parcial) con una forma de sufrimiento, e introduce una ruptura con la pulsión y el fantasma. Por el contrario, desde la perspectiva de la perversión, la ley de la castración es una ley (emanada del superyó) que impone al sujeto el gozo sexual absoluto (la no castración). Muchos análisis, lejos de concluir en una experiencia de derrota absoluta, terminan en una apoteosis que suprime toda culpa y en la que el sujeto, triunfante sobre sus debilidades y defectos, cree que puede permitírselo todo, realizando así el fantasma perverso de *ser* el falo del analista-madre y, al mismo tiempo, de *poseerlo*.

Muy diferente es la terminación de un análisis que reconoce el límite con el que choca el paciente, límite en el que se sitúa toda la problemática del deseo. El camino que permite acceder a este límite pasa por una prueba, en cuyo transcurso el analizado vive la experiencia de haber agotado no sólo la vanidad de sus demandas (en la medida en que éstas eran sólo regresivas), sino también *la vanidad de*

sus dones.[15] En cuanto al analista, Lacan lo considera el sacrificado del análisis, ya que emprende por otro una obra que será concluida por el analizado *fuera* del análisis.

Cada una de las dos corrientes psicoanalíticas (la "psicología del yo" de Hartmann y el psicoanálisis freudiano centrado en los efectos del significante en la estructuración del deseo) desembocan en una ética diferente. Para la primera, prevalece una norma moral, la propia, que tratamos de imponer al candidato. Para la segunda, lo que está en juego es una transformación del ser: privilegia el vínculo del sujeto con la verdad. Esta verdad está por lo tanto estrechamente ligada con el advenimiento de un *Yo* (Je) en una particular coyuntura simbólica, que nada tiene en común con la pura y simple sumisión a una instancia superyoica.

Así, del mismo modo en que toda concepción del análisis depende de la opción teórica inicial, los criterios de selección y los alcances mismos del análisis están determinados por aquello que en el comienzo aparece como privilegiado en *el deseo del analista*. Lo que suceda de ahí en más dependerá de lo que el analizado haga de ese deseo.[16]

El analista didacta y el proceso analítico

"No hay más análisis que el análisis personal" daba a entender Octave Mannoni en *L'analyse originelle*.[17] A lo cual replicó Lacan que *"todo análisis es didáctico"*, queriendo decir que un análisis que continúa aun después de desaparecido el síntoma, produce en el sujeto efectos lingüísticos capaces de hacer que aquél ya no se vea como causa de sí mismo.[18] Un análisis *descentra* al sujeto respecto de toda posición de dominio, a pesar de lo cual el sujeto continúa existiendo en el fantasma, continúa significándose bajo el ropaje del *yo* (moi) y hablando... Descentrar es por lo tanto reconocer el lugar de los equívocos. Pero cuanto más descentrado está el sujeto respecto de su propio dominio, como contrapartida más central es el lugar que ocupa el *yo* (moi) en el fantasma. Entonces descentrar equivale a situar el asiento del inconsciente, indicando a la palabra su Otra escena. *"El inconsciente* —subrayó Lacan— *es un concepto forjado sobre la huella de lo que opera para constituir al sujeto."*[19] Y agregó: *"Donde yo no estoy, está el inconsciente; donde estoy, resulta muy*

claro que me extravío''.

Al poner el acento en el *análisis personal* del candidato, Octave Mannoni trataba de mostrar que la experiencia más penosa para aquel que desea llegar a ser analista es tener que aprender primero a ser paciente.[20] Esta posición, que en los primeros tiempos del psicoanálisis aparecía como privilegiada, paradójicamente dejó de serlo cuando el análisis se profesionalizó. Es bien sabido, por ejemplo, que hoy en día muchos sujetos, aun antes de entrar en análisis, poseen una vasta cultura analítica que a menudo alimenta sus defensas. En tal caso, el análisis corre el riesgo de desenvolverse como la *aplicación* de una hipótesis teórica y su finalidad es presentar al analizado como un excelente discípulo, más que como un neurótico perturbado. El arte del analista consistirá entonces en crear con su paciente efectos imprevistos que hagan surgir una palabra en la que se pueda expresar un particular infortunio del ser. Permitirse ''ser loco'' en el análisis, en lugar de ''jugar a ser normal'', presupone en todo caso que el analizado sepa que al final no será eliminado de la Institución analítica. Recordemos que esto fue lo que llevó a Balint a cuestionar las pautas perfeccionistas de las instituciones psicoanalíticas de su tiempo[21] y a preguntarse si correspondía incluir a la ''salud mental'' entre los criterios de selección. Después de todo, quienes más hicieron por el psicoanálisis fueron los analistas un poco ''tocados'' de la primera generación...

En realidad, la tarea del analista consiste en permanecer atento al fantasma inconsciente que organiza la situación analítica (y en interpretarlo)[22]. La interpretación puede entonces funcionar como *revelación* para el sujeto, si bien también es posible que éste la rechace. Pero de todos modos es la interpretación (o su ausencia) lo que construye y orienta el material aportado en la sesión. En efecto, la estructura inconsciente que se crea entre analizado y analista orienta la situación transferencial-contratransferencial. Cuando no hay obstáculos por parte del analista, puede tener lugar una creación (una interpretación o una construcción) que a veces es punto de partida de sucesivas transposiciones dialécticas. Por otra parte, la idea de un *campo* establecido por el analizado con su analista permite incluir en él conceptos freudianos como el de *''reacción terapéutica negativa''*. No es el analizado solo el que establece una relación negativa, sino que ésta se forma con un analista que tolera, o no, determinado tipo de paciente.

Importa también subrayar el carácter *imprevisible* del proceso analítico, aunque algunos analistas no titubean en imponer un verdadero programa a los candidatos que "controlan": "analizar en el paciente las diferentes etapas del proceso, para examinarlas sucesivamente empezando por lo más superficial para terminar en lo más profundo". Por supuesto, donde el analista espera ver surgir lo "genital", por ejemplo, lo "oral" toma la palabra...

La situación analítica

Cuando el analista interpreta, se encuentra en cierto modo implicado en el proceso patológico instituido por el analizado. Este tiende a repetir en la situación analítica aquello que en su vida quedó detenido en un impasse. El analista, aunque envuelto en la patología del campo, conserva pautas (sus "construcciones") que le permiten ayudar al sujeto a liberarse de los efectos de los mecanismos de defensa y las proyecciones. Así, ciertas identificaciones proyectivas e introyectivas del paciente encuentran un anclaje en el analista. El análisis puede quedar bloqueado si éste no logra desprenderse suficientemente de la "fascinación" que ejerce sobre él el discurso del paciente, en el que a veces prevalecen fenómenos primitivos de "escisión" yoica. En momentos como éste, el sujeto se siente blanco de acusaciones e incluso cae en exoactuaciones instintuales, que son obra del otro con el que está identificado. En esta etapa del análisis, que a veces es necesaria, resulta difícil hacer que el paciente reconozca una palabra como propia, hasta tal punto está ciegamente "alienado" en el otro (en una especie de "nudo" que hace pensar en la mirada del hipnotizador). La *Durcharbeitung* es una elaboración cuyo trayecto necesita ser recorrido varias veces; no basta, como lo señaló Lacan, llevar a término un análisis: "es preciso dar la misma vuelta varias veces".[23] En efecto, la palabra *se conquista* mediante un laborioso trabajo de "desidentificación".[24] Recuperada por el analizado o reinventada en el tratamiento, la palabra se inserta en la transferencia a través de la resistencia, movimiento que por constituir una apertura será favorecido por el analista. Por otra parte, Bleger[25] mostró que en el análisis de cierto tipo de pacientes, más que analizar

al paciente, importa analizar lo que éste hace con el analista (por supuesto, en momentos de crisis, cuando interesa investigar la "estrategia" instrumentada por el paciente, sólo en la medida en que remite a un mismo tipo de repetición "mortal" en la vida de aquél). En ciertos momentos del tratamiento (muy en especial en las "crisis" psicóticas), el analista sigue siendo depositario de las proyecciones del paciente, si bien por supuesto se cuida de "fusionarse" con él.

Muchos analistas (entre otros Pichon-Rivière, Bleger, y Madeleine y Willy Baranger) han estudiado lo que denominan el "parasitismo" del campo analítico. Esta situación se produce cuando la resistencia del paciente se suma a la del analista, provocando una especie de "barrera" al inconsciente. Por momentos, sin embargo, la situación analítica también puede inducir efectos o "lazos" simbióticos. Estos deben ser analizados, para evitar que den lugar a que el analizado se mimetice con el analista. El opuesto de este mimetismo constituye una forma de resistencia.[26]

Llega el momento en que el analista, en un discurso que *legitima*, posibilita el pasaje a la sublimación. No obstante, este pasaje sólo es posible merced a un trabajo de "duelo" por parte del analizado, que renuncia a hacer del analista el objeto de su fantasma. Es entonces a través de una pérdida que aquél llega a realizar un acto creador, lo cual significa que continúa prescindiendo de todo propósito de dominio. El acceso a la sublimación que se produce en la situación analítica importa extender la obra realizada a otros campos (más allá del de la "situación analítica" que engloba al paciente y su analista). La prueba a "experimentar" en el análisis es, en efecto, la prueba de la verdad del significante verbal (como lo vimos antes en relación con la histeria). Esta prueba es, según Lacan, gozo puro, gozo del Otro. Si se produce conocimiento, éste surge en el punto donde el gozo sexual se separa de una modalidad diferente de gozo, en función de la cual se constituye el ser parlante.[27] Pero, para Lacan, no existe, estrictamente hablando, un conocimiento sobre el inconsciente. *El inconsciente es un saber que se ignora.* Sólo el discurso analítico (no obstante su dimensión de ilusión) permite acceder al saber no sabido que todos poseemos. Pero el discurso es significante únicamente por el efecto que produce en el otro. Y como lo vimos, el analista resulta ser al fin de cuentas el "sacrificado" del análisis. Quizá por esta razón en ocasiones trata de recobrar la apuesta, sirviéndose del paciente para verificar una hipótesis teórica. El "sa-

crificado'' pasa a ser entonces el analizado, lo cual no deja de plantear problemas.[28]

París, julio de 1982 - agosto de 1984

NOTAS DEL CAPITULO 6

[1] Véanse J. P. Valabrega, *La formation du psychanalyste*, Belfond, 1970, pág. 40; Maud Mannoni, *Le psychiatre, son "fou" et la psychanalyse*, Seuil, 1970, págs. 196-221; *La théorie comme fiction*, Seuil, 1979, págs. 67-93.

[2] S. Freud, *Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique*, precedido por *Cinq leçons sur la psychanalyse*, Petite Bibliothèque Payot, págs. 69-155. Hay versión castellana: *Historia del movimiento psicoanalítico*, Obras Completas, vol. II, Biblioteca Nueva, Madrid, págs. 981-1012.

[3] Véase S. Freud, S. E. XVII, pág. 165.

[4] Michael Balint, "On the psychoanalytic training system", *Int. J. Psychoan.* vol. XXIX, 1948, parte III, pág. 171.

[5] Abram Kardiner, *Mon analyse avec Freud*, Belfond, 1978, págs. 12, 96 y 104.

[6] Véase Thérèse Benedek, "Training analysis, past, present and future", *Int. J. Psychoan.*, 1969, vol. 50, parte 4.

[7] Thérèse Benedek, ob, cit.

[8] Desarrollado por Phyllis Greenacre en "Problems of training analysis", *The Psychoan. Quarterly*, vol. XXXV, N° 4, 1966.

[9] Véase René Kaës, "L'archi-groupe", *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, N° 8.

[10] El Centre de Formation et de Recherches Psychanalytiques hizo suyas estas modalidades de funcionamiento.

[11] Véase Thomas Szasz, "Psychoanalysis and taxation", *American J. Psychotherapy*, vol. XVIII, N° 4.

[12] Es lo que Lacan llama "pasión del significante". Refiriéndose a lo que está en juego en la situación analítica, agrega respecto de esta "pasión": *"independientemente de que haya o no alguien que oficie de disparador"*. (J. Lacan, *Séminaire XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, inédito.).

[13] Daniel Shapiro, "The training setting in training analysis (28th Psychoanalytic Congress)", Int. J. Psychoan. 1974, vol. 55, parte 2.

[14] J. Lacan, *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse, Séminaire XI*, Seuil, pág. 245.

[15] Véase J. Lacan, *Séminaries des 22 et 29 juin 1960, L'éthique de la psychanalyse* (inédito).

[16] Maud Mannoni, *Le psychiatre, son "fou" et la psychanalyse*, Seuil, 1970, págs. 196-233.

[17] Véase O. Mannoni, *Clefs pour l'imaginaire*, Seuil, 1969, pág. 115-130.

[18] Véase J. Lacan, *Ecrits*, Seuil, pág. 835.

[19] Ob. cit., pág. 830.

[20] Desarrollado por A. Limentani, "L'analyste didacticien et les difficultés dans l'analyse de formation", *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, N° 8 págs. 225-233, traducido por Jeanne Smirnoff.

[21] Michael Balint, "On the termination of analysis", *Int. J. Psychoan.*, vol. 31, págs. 196-199.

[22] Véase W. Baranger, "La théorie et la technique de la psychanalyse", *Topique*, N° 3, PUF, págs. 5-46.

[23] Véase J. Lacan, *Séminaire XI*, ob. cit., pág. 246.

[24] Desarrollado por Octave Mannoni en *La crise de l'adolescence*, Col. L'espace analytique, Denoël, 1984.

[25] Véase José Bleger, *Symbiose et ambiguïté*. PUF, 1981.

[26] Recordemos que el psicoanálisis quedó constituido a partir de su diferenciación de la hipnosis. Para estudiar más a fondo esta idea, habría que establecer cuál es el recurso fundamental del análisis.

[27] Véase J. Lacan, *Le Séminaire 1971-1972, livre XIX* (inédito).

[28] "Recobrar" un concepto previamente inferido del paciente dio como resultado en el caso de Freud "El hombre de los lobos". En el caso de Lacan, la "recuperación" estuvo ligada con su invención del "pase". El mérito de Lacan consiste en haber manifestado claramente que "el pase es un fracaso", algo que después sus discípulos se negaron a admitir.

Posfacio

El tiempo de la acción

El analista entre la técnica y el estilo

Patrick Guyomard

No obstante el retorno a Freud, sería ilusorio ver en Lacan al sucesor del fundador del psicoanálisis. Hay realidad por demás en este campo, al igual que en otros, como para que la historia no se falsee si insiste demasiado en trazar genealogías y filiaciones. La de Lacan respecto de Freud ha sido protestada como se protesta una deuda, y se la considera más forzada que ganada.

Hacia el final de su vida no se mostraba reservado ni necesitaba ser más papista que el papa, por celo o por necesidad desplazada de fidelidad: *"El inconsciente no es de Freud. Es preciso que lo diga: es de Lacan. Lo cual no impide que el campo sea freudiano"*.[1] No podía haber sido más claro. Freud cojeaba, Lacan le hace retomar el paso. Cojear no es grave; sabemos que así marcha la verdad. Pero hay que saber cojear, no hacerlo a contratiempo.

Precisamente el tiempo del tratamiento y la técnica analítica siguen siendo un importante motivo de discordia entre las prácticas —y las orientaciones— de uno y otro. Independientemente de la estricta norma del tiempo de la sesión, que sirvió de pretexto —a falta de toda cuestión de fondo— a un recelo cuyo resultado fue la dimisión de Lacan y la posterior negativa a que se reincorporara,[2] hay aspectos tan diferentes en el enfoque y la práctica respectivos, que por sí solos justifican lo que representó la Escuela Freudiana. Como estos aspectos no han sido precisados, siguen manteniendo al psicoanálisis sumido en una crisis, cuyo único motivo parecen ser los nombres propios y en la cual las orientaciones discrepan sin saber en nombre de qué, y no de quién. Es esencial situar las cuestiones en su

verdadero lugar, ya que de lo contrario, todo se limita a una postura y una afirmación de identidad. No tiene ningún valor ni justificación alguna que los analistas, en la medida en que tal cosa es posible, arrastren a sus analizados a disputas en las que éstos no son más que parte de lo que está en juego en verdades que los determinan tanto como los ignoran. En ocasiones lo mismo cabe decir de los analistas. [3]

Veamos qué configura a ciencia cierta una identidad lacaniana. En un artículo sobre la "shrinking hour", [4] aparecido el 19 de abril de 1984, [5] Daniel Goleman analiza, con una visión sin duda demasiado rápida pero no carente de exactitud, cómo evolucionó la duración de la sesión en la técnica analítica. En la práctica de Freud, las sesiones eran de alrededor de una hora o cincuenta minutos, nunca menos, y ocasionalmente (recordemos su encuentro con Gustav Mahler) había sesiones de trabajo analítico de varias horas a varios días en los más diversos encuadres: su consultorio de Viena, largas caminatas por el bosque o, como en el caso de *Catalina*, un encuentro casual durante una excursión a los montes Tauern, en un refugio a más de 2000 metros de altura, como lo relata en *Estudios sobre la histeria*. En su consultorio, las citas eran cada hora.

Después de pasar revista a otros enfoques de la práctica que en general apenas se apartan de la norma de Freud, llega a la práctica lacaniana. Se refiere a algunos autores norteamericanos que comentaron los *Escritos* y a la realidad bien conocida —de qué otro modo llamarla— de la práctica de Lacan y de los lacanianos, que por otra parte no siempre es uniforme. La describe así: *"Lacan escalonaba sus citas de manera que siempre hubiera tres o cuatro pacientes en la sala de espera. Las sesiones duraban desde cinco minutos hasta una hora o más si parecía valer la pena, aunque la mayoría no llegaba a los veinte minutos"*.[6] Cada lector formará su propio juicio sobre esta descripción; en todo caso, creo que no falta a la verdad. Pero mi propósito no es ofrecer el patrón exacto de una técnica que a su vez fue normatizada al punto de producir sus propias pautas, sino mostrar el alcance que el adjetivo "lacaniano" tiene en este caso. El mismo artículo funda, o con la brevedad de sus argumentos intenta fundar o referir la práctica de Lacan a las tesis que las sustentan. Pero la teoría no siempre implica una única técnica, en especial si está presentada bajo un aspecto que linda con lo caricaturesco. Es preciso reconocer además que la técnica, sobre todo si la relacionamos con el tratamiento y con una anticipación de la finalización de éste, importa normas e

inclusive ideales. Si la finalización del tratamiento no está preestablecida, lo cual fundaría *a priori* la técnica en función de sus "objetivos", el inconsciente y el deseo del analista siguen siendo determinantes. Formalizarlos no modifica las cosas y en cambio suprimiría la dimensión de la verdad y el deseo del Otro.

La verdad es resorte de la acción freudiana. Es también lo que liga al psicoanalista con el concepto del inconsciente. Si *"deja de ser portador de la palabra"* el analista se cierra *"porque de antemano sabe o cree saber lo que la palabra ha de expresar"*.[7] No hay verdad sin palabra verdadera; de ahí los efectos de las interpretaciones de Freud: *"La respuesta que daba el sujeto era la palabra verdadera en la que él mismo se fundaba (...) para unir a dos sujetos en su verdad, la palabra necesita ser verdadera tanto para el uno como para el otro"*.[8].

En cuanto al inconsciente, sigue siendo un campo al que la técnica se tiene que subordinar; "el inconsciente no finge". "El deseo del Otro no es una voluntad ausente." [9]

Si la técnica analítica es una técnica de la verdad, "saber qué hacer con la verdad" —escribirá Lacan respecto del conocimiento del analista— no es un fin en sí mismo. La verdad de la técnica se hace susceptible de cuestionamiento cuando se transforma en norma. Freud y Lacan no parecen orientarse hacia los mismos fines, lo cual es bastante lógico, aunque estén sujetos a las mismas imposibilidades.

Trataremos de esclarecer esta diferencia, cuidando de mantener el análisis, el que se va haciendo de sí mismo, en el camino de su avanzada, que no es incondicional. Nada hay de absoluto en el análisis y "de nada sirve fatigarse con el remo cuando el barco está varado".

El tiempo de la sesión

Freud excluía el tiempo de la sesión de las posibles variaciones de la técnica. *"En lo concerniente al tiempo, estimo que conviene absolutamente fijar una hora determinada. A cada uno de mis pacientes se le asigna una hora disponible de mi jornada de trabajo."*[10] En el encuadre analítico, esta duración no admite cambios. Lo único variable e indeterminado es la duración del análisis y la cantidad de

sesiones: seis sesiones por semana, a veces tres. [11] Sin embargo, se plantea el problema de las necesarias modificaciones técnicas. En 1918, con Ferenczi, admite como necesaria una cierta "actividad" por parte del analista. En 1938 se mostrará más crítico. No contrapone esta actividad a la prohibición, sino a la frustración o abstinencia que puede impedir la satisfacción supletoria inherente al síntoma, dando lugar así a la nueva economía psíquica que exige la renuncia al síntoma.

Incluso ve con buenos ojos la aparición de nuevas técnicas, en plural; las reconoce y las legítima. *"Día a día descubrimos que las diversas formas de enfermedad que tratamos no pueden ser curadas mediante una técnica única."*[12] Esta fue creada *"con vistas al tratamiento de la histeria y continúa siendo útil para esta afección"*. Dos ejemplos muestran que es preciso tener en cuenta un "nuevo tipo de actividad": la fobia y la neurosis obsesiva. Para la fobia es necesario invertir el modelo histérico. No es posible aguardar las asociaciones y los recuerdos para llevar al analizado a renunciar a la fobia. Por el contrario, hay que empezar por "atenuar" el síntoma para que puedan aparecer después los elementos asociativos. *"En los trastornos obsesivos graves, una espera pasiva parece más contraindicada aún."* El tratamiento se eterniza sin inducir cambios y tiende hacia un "proceso asintomático". *"En tal caso, la técnica consiste en esperar que el tratamiento mismo se convierta en compulsión y en servirse de esta contracompulsión contra la compulsión patológica."*[13]

Como se observará, no se hace uso del tiempo y hay una necesaria adaptación de la técnica. A los imperativos estructurales y económicos del tratamiento se suman los factores personales. Así lo confirma Freud al comienzo de "Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico". Las reglas técnicas son aquellas que le convienen. Lacan no puede menos que estar de acuerdo y concluye las *Variantes de la cure-type* con su propia versión de lo que antes había reconocido Freud: *"Debo decir expresamente que he llegado a esta técnica porque es la única apropiada a mi personalidad; no me atrevería a negar la posibilidad de que una personalidad médica constituida de manera totalmente diferente opte por otras vías frente a los interrogantes y al problema a resolver."*[14]

Sin detenernos en la agudeza de esta referencia a la "personalidad", notaremos que la confidencia de Lacan, más que obedecer a

motivos de honestidad, tiende a subrayar el vínculo indisoluble de la técnica con el inconsciente. Ninguna norma que se instaure en la formación eximirá al analista de tener que "llevar la palabra". Las reglas técnicas remiten a sólo una que Freud ajusta y desarrolla a lo largo de todo el escrito: cómo trabajar con el propio inconsciente. Todos los consejos —confiar en la memoria inconsciente, abstenerse de tomar notas durante las sesiones, permanecer abierto a lo imprevisto en el análisis porque el espíritu científico va "en detrimento del tratamiento", recelar de la sugestión que puede ejercer el orgullo terapéutico, someterse al análisis personal— remiten a uno solo.

"Es fácil advertir la finalidad común a la que tienden todas estas reglas. Crean para el médico el equivalente de la 'regla psicoanalítica fundamental' que es impuesta al psicoanalizado."[15] No puede ser más claro: el analista está sujeto al mismo condicionamiento que el paciente. La diferencia reside sólo en algo que se puede permitir. Se trata de una capacidad planteada en principio: *"servirse de su propio inconsciente como de un instrumento"*. Es en el fondo la única regla y se opone a todo modo de obtener réditos del conocimiento analítico. Por ende se hace absolutamene imperativo reconsiderar toda la teoría en función de cada caso. La regla no establece diferencias entre el análisis y la investigación. Somete el interés del tratamiento —conforme a la exigencia de Winnicott de que el analista encuentre placer en el trabajo— a la singularidad reafirmada de cada caso. En este sentido reniega de toda técnica que no sea más que un compendio de indicaciones; la única y auténtica técnica se basa en el *carácter instrumental* del inconsciente del analista.

En este trabajo, Freud no menciona en ningún momento la duración de las sesiones. Este aspecto está fuera de cuestión. Es parte constitutiva del análisis ya que determina su condición de posibilidad: la de la asociación libre. Toda amputación de tiempo reduce el tiempo asociativo. Parece estar fuera de toda duda que Freud excluye la duración de las sesiones de los elementos cuya singularidad está dispuesto —¿hasta dónde?— a integrar a las variantes técnicas, siempre que se ajustan al tiempo mutuo —pero no necesariamente recíproco— de la asociación libre como apertura del inconsciente. El único tiempo variable es el del tratamiento. En este aspecto Freud no se reconoce limitaciones, como se lo reprocha Lacan, en especial con respecto al análisis del *Hombre de los lobos*. Pero a nuestro juicio, este supuesto exceso estaba atemperado por un factor que la duración

actual de los tratamientos casi hace perder de vista. Cuando sostenía que el analista debía retomar su análisis personal cada cinco años, su visión de la terminación de un tratamiento era sin duda menos ideal y absoluta que lo que es hoy. No había ninguna contradicción entre la necesidad de un análisis en profundidad que podía concluir y su posible —y quizá necesaria— reanudación. No idealizaba la terminación, pero sí la dificultad de mantener "el trabajo con el inconsciente". Y ésta bien podía valer un nuevo período de análisis. Freud sabía que el inconsciente se cierra; que es importante reabrirlo y no dejarlo de lado.

Curiosamente, aunque quizá no lo sea tanto, cuando habla de la hora que dedica a cada uno de sus pacientes, a renglón seguido menciona la cuestión del dinero: el paciente debe pagar la sesión a la que no concurre. Uno y otro, el tiempo y el dinero, forman parte del tratamiento. No son susceptibles de variantes ni admiten concesiones; se refiere a ellos al hablar de lo que el paciente se puede negar a decir. Otra vertiente de la regla de asociación: *"Con una sola concesión que se haga, todo el trabajo queda condenado al fracaso. Imaginemos qué ocurriría si determinado lugar de su ciudad fuera considerado un refugio inviolable"*.[16] Son para el analista y el paciente la garantía de que lo inviolable queda excluido. Está en juego además un elemento de la ética freudiana. Un cese prematuro de la sesión sería una ruptura del vínculo asociativo, análogo al acto del *Hombre de las ratas* cuando se levantó del diván antes de que Freud leyera en su rostro el horror de un gozo ignorado de sí mismo. Tiende a evitar el pasaje a la acción por parte del analizado o del analista.

El estilo de Lacan

Es difícil definir la práctica de Lacan. Se resiste a toda clasificación y se ajusta poco a las normas. Más allá de su variación a lo largo de los años [17] no hay una razón única para el aspecto que más dio pie al escándalo: la práctica de las sesiones breves. No es que no haya en los *Escritos* elementos de respuesta, pero en parte no son los apropiados para la realidad de la práctica. Importa saber ante todo si el término técnica, en el sentido en que lo empleaba Freud, cuadra en este contexto y si el escándalo lacaniano se suscitó debido a innovaciones técnicas introducidas o postuladas por Lacan. El problema puede ser

planteado a la manera de los sensatos del psicoanálisis, con un enfoque demasiado cortés y académico, complementado con consideraciones pedagógicas.

Por mi parte, prefiero partir desde otra posición. Lacan siempre se opuso a la idea de tecnicismo, es decir a la técnica en lo que implica de absoluto. Por atenerse exageradamente a lo absoluto, quedó reducida a lo que es: oficio o artificio que basado en el olvido del Otro, instaura un universo de objetos en medio de un cinismo ético. Sólo hay procedimientos en un mundo que Heidegger definió como signado por el olvido del olvido del ser. La verdad se transforma en una cosa, mientras que los artificios de la técnica analítica, que existen, sólo se justifican en la perspectiva de un fin; fin —término y finalidad— del tratamiento en el cual es esencial el carácter instrumental del inconsciente.

Lacan reintrodujo la dimensión de la verdad en el psicoanálisis. Corrió el riesgo de reintroducir así valores instituidos como absolutos; poco importa si el riesgo fue o no deliberado, ya que todo acto supera a aquel que lejos de realizarlo, se ve impulsado por el movimiento mismo del acto. Una vertiente de su enseñanza, por ejemplo el elogio del politeísmo, desmerece esos valores. Pero en cambio los restauran los acentos hegelianos de sus escritos y su decisión de convertir el campo freudiano en un lugar donde se mueven entidades abstractas (la Verdad, la Palabra, el Deseo, la Demanda), al tiempo que hacen de éste un nuevo universo de creencia y de acción propicia a una causa. Su opuesto es lo opuesto a la filosofía hegeliana, portador de ideales estatistas: los conceptos se hacen absolutos, sólo pueden ser pensados en la esfera de su idealidad, aunque más no sea dialéctica; la crítica parece no alcanzarlos, en nada afecta la serenidad del concepto idéntico a sí mismo. Desde el punto de vista clínico, este enfoque tiene la singular ventaja —para citar un dicho célebre— de elevar cada drama individual al nivel de la tragedia griega, donde personajes insignificantes representan un enfrentamiento de dioses. La desventaja es que lleva al analista a confundir su trabajo con el de un maestrillo o el del ridículo oficiante de un obtuso culto familiar.

Sea como fuere, el psicoanálisis tiene que ver con la verdad, es decir con una dimensión, la de la palabra, que trasciende el campo de la realidad y la exactitud. Verdad que tiene estructura de ficción, que se afirma incluso contra la veracidad de los hechos, que se diferencia del saber y no lo abarca, sino que surge del imposible lugar del sexo y

del lenguaje y en él se sitúa. Tiene la figura absoluta de una deidad que no existe y es una de las figuras del vínculo sexual imposible. La verdad no es un objeto; la cosa freudiana habla; sólo asesinándola se la puede hacer callar, o bien fabricándola, lo cual da la ilusión de que la conservamos y somos capaces de efectuar su proceso.

Si la verdad habla, no hay técnica psicoanalítica. La existencia del inconsciente es un impedimento de principio al universo de la técnica. Esta no cuestiona al sujeto o al menos se basa en un sujeto seguro de su conocimiento. De ahí que en la introducción a la parte de los *Ecrits* que se inicia con el *"Discours de Rome"*, Lacan objeta que se establezca una analogía demasiado estrecha entre el psicoanálisis y las artes cuya transmisión se aseguraba con un largo aprendizaje. Prefiere en cambio asociar la juventud del psicoanálisis con las *"artes liberales que no practican lo arcano"*.[18] Pero *"por superficial que sea, la comparación resulta insostenible. Al punto que cabría decir que la realidad está hecha de la intolerancia a esta comparación, puesto que exige una posición totalmente diferente del sujeto"*.[19]

Esta posición es otra manera de llamar al sujeto dividido que exige el inconsciente; por ejemplo, dividido entre saber y verdad. Pero sería erróneo propugnar lo opuesto del rechazo de lo arcano, es decir los secretos técnicos y los procedimientos con los que se protege una casta. Secretos de maestros, secretos precisamente técnicos que sólo eran revelados a los discípulos a medida que éstos avanzaban en su aprendizaje, según los usos y ritos de los que la francmasonería es un ejemplo. Si Lacan ridiculizó a esta casta de psicoanalistas, no lo hizo para postular en cambio una transmisión íntegra, sin misterio, sin secretos, sin inconsciente. Lo hizo ante todo para mostrar que tras el silencio de sus beatitudes, aquellos notables disimulaban una real ignorancia y, a veces, una igualmente real incapacidad.

A esta concepción no le opone el matema, que sería el reverso de lo oculto. Si el técnico no cuestiona al sujeto, tampoco lo hace el matemático, ya que la ciencia proscribe al sujeto. A la real ignorancia o a la positividad del no saber, o del saber, Lacan le opone la pasión de la ignorancia, pasión del ser, camino en el que se forma el ser. Esta pasión exige que el analista vea en su conocimiento "el síntoma de su ignorancia". Es el nombre de la resistencia, la del analista, que Lacan define también como un "no quiero saber nada". En total acuerdo con Freud sobre este punto, inicia el Seminario XX partiendo

de su "no quiero saber nada". Es otro nombre del sujeto del inconsciente y de la relación necesariamente escindida entre la palabra, una palabra que enseña, y el inconsciente.

Para Lacan, no hay técnica analítica. Hay una práctica del análisis, precisamente porque el psicoanálisis no es una ciencia. [20] Pero esta práctica impone otro término, cuya paternidad es eminentemente lacaniana: estilo. La técnica cede lugar al estilo. [21] El estilo del analista refleja la relación de éste con su práctica y, por ende, con el inconsciente. Este es uno de los conceptos donde mejor se aprecia que el retorno a Freud no es una repetición, sino un movimiento que sólo se puede efectuar a partir de un estilo previamente constituido. El estilo es más que original o propio; es diferente, afirma otra cosa. Lo que tiene de irreemplazable es la marca del sujeto como sujeto del deseo.

El estilo de Lacan se hizo cada vez menos separable de su práctica. Lo escrito y su lugar en el análisis tendieron a confundirse en gran medida. No hay razón para negar a esta marca el nombre de síntoma, en el sentido que le da Lacan en los útimos años de su seminario, cuando dice que al finalizar el análisis el sujeto se identifica con su síntoma. Esta misma marca ha llegado a ser el rasgo distintivo e identificatorio de los lacanianos, una característica transmitida, para bien y para mal.

Conviene recordar, sin embargo, qué implica ese estilo. Leamos a Lacan, al final del *psicoanálisis y su enseñanza:* "Todo retorno a Freud que ofrezca material para una enseñanza digna de ser llamada así, sólo se puede efectuar por el camino en el que la verdad más oculta se manifieste en las revoluciones de la cultura. Este camino es la única formación que podemos transmitir a nuestros sucesores. Su nombre es estilo" [22] No una técnica sino un estilo, del cual aquélla sería sólo una degradación. El amor a la verdad, no el amor al conocimiento donde el sujeto es presa de los perros de sus pensamientos, exige estilo.[23]

Pero sólo hay estilo de un sujeto, hombre de la verdad. Es su firma, que el nombre propio no hace más que repetir. Que éste falte en nada cambia las cosas. Lacan debía firmar sus artículos de *Scilicet*. Al hacerlo, agregaba *"para mí es superfluo"*. Superfluo, como gustaba llamar al discurso sin palabra. Pero lo real no tiene palabra. Cuando la verdad carece de estilo, lo real se desploma como sobre los muros de Babilonia; es su estilo.

Asociar práctica y estilo —Freud y Lacan tienen los suyos— permite evitar falsos interrogantes y, así lo espero, concentrarse en lo esencial. La fuerza y la atracción de la práctica de Lacan provenían por una parte de la extraordinaria libertad que testimoniaba. En el límite de la transgresión, renuente en extremo a buscar un absoluto innominado, al mismo tiempo parecía afirmar, a diferencia de Freud, una total seguridad en sus actos (fantasma del analista amo de sus intervenciones), eliminando todo obstáculo a un análisis que a su vez se instauraba como absoluto. Lacan reconoce haber tenido maestros, pero es imposible dejar de advertir la ironía de sus críticas a las sociedades analíticas. Creía poco en ellas, y esperaba aun menos.

Si alguien le hubiera preguntado qué reglas debe obedecer un analista, seguramente su respuesta habría sido: *''Sé analista y haz lo que quieras''*. Respuesta muy clásica que define una función por su propia aptitud para erigirse en norma absoluta. Ama y Haz lo que quieras —absoluto del amor— donde la verdadera moral se burla de la moral —denuncia del fariseísmo— o, por qué no, donde el verdadero psicoanálisis se burla del psicoanálisis, como fue el caso con buena parte de la actitud de Lacan respecto de la Asociación Psicoanalítica Internacional.

Verdad eterna del que lleva la palabra frente a todo lo que está inmóvil y anquilosado. Eterna rebeldía del deseo contra una institución que se arroga el monopolio de un rótulo, cuando la impotencia para sostener una práctica degenera en ejercicio de un poder.

El deseo del analista

La fórmula *''el propio analista legitima sus actos''* responde a la misma lógica. No tiene nada de complejo.[24] No se opone a que existan instituciones analíticas; ni siquiera niega que sean necesarias. Más aún, figura en el acta de fundación de la Escuela Freudiana de París. Pero sostiene una premisa: una institución sólo puede reconocer a un analista si éste ya se ha autofundado, merced al acto que lo hizo ubicarse como tal respecto de sí mismo. La institución sólo puede reconocer legítimamente cuando el reconocimiento no equivale a una autorización. Sólo puede reconocer a aquel que no le solicita

nada, en el sentido lacaniano del término.

La desorientación proviene del carácter reflexivo de la fórmula.[25] Sin embargo pone de relieve, de manera por demás coherente, lo absoluto del deseo frente a toda pretendida autorización. Iba de suyo la temperancia que llevó a Lacan a añadir después "y algunos otros". Nunca quiso decir "es analista el que quiere", en el sentido de que cualquiera puede serlo. La autoautorización se refiere a lo desconocido de una "vocación" que necesita ser consolidada más que normatizada. El deseo del analista se legitima a sí mismo siempre que sea auténtico; y en esto reside precisamente todo el problema. Tanto es así que de aquí surgió el mecanismo del pase.

¿Cómo, en efecto, afirmar que un analizado puede ser analista y posee *"aquello que le da al sujeto el coraje"* de ser analista, si él mismo no empieza por legitimar dicho acto? Es precisamente porque el analista se legitima a sí mismo, que en el mismo acto algo se sabe sobre él. De lo contrario, si la legitimación proviniera de otro, u otros, el testimonio del pasante sólo revelaría el efecto que tiene sobre él el deseo y los vínculos e influencias eventualmente recíprocos entre el deseo y el deseo del Otro. El fracaso del pase[26] deja en la duda respecto de esta concepción ya que no se sabe si habría confirmado su validez en caso de haber dado buen resultado. ¿Sin embargo, lo absoluto del deseo erigido en ideal no es en sí rebelde a toda formulación institucional?

Ese absoluto, con su contenido de fascinación y de imprecisable verdad, asigna al deseo del analista un lugar fundamental, como pivote y sustento de la transferencia, y motor del tratamiento. [27] El analista, irreductible, reafirmado por otro aforismo: *"el analista no resigna su deseo"*. *Se* nutre sólo de un discurso —o de una enseñanza— que para Lacan cumplió durante treinta años una función de "análisis". Hablaba como analizado, quizás en busca de un analista. Pero erigida en un absoluto, también esta frase suena absurda y envanecida por el "yo mismo" que se permite el analista. Ya no refleja las vicisitudes del gozo, la relación del deseo con la ley ni las consideraciones éticas. "Su deseo" se vuelve absoluto, tan vacío y patológico en el sentido kantiano del término, como cualquier fantasma o síntoma sobre el que menos dispuesto a ceder se muestra el sujeto, porque en él encuentra sus raíces, su identidad y la estabilidad del vínculo consigo mismo.

Y hay más aún. El análisis como práctica tiene su fundamento,

más que en la transferencia, que no es específica de su campo, en algo que a menos que se lo contrarrestre, se hace irrefrenable y sólo puede ser analizado de manera tentativa. Tanto es así, que quizá la resolución de la transferencia es un criterio de terminación del análisis más que la desaparición de un síntoma.[28] La opción entre análisis y sugestión permanece intacta. A veces es difícil saber si lo que llamamos efecto de verdad no es una variante moderna de la vieja sugestión. Cuando de la identidad del análisis se trata, el deseo del analista como función es primordial. Es inseparable del deseo de analizar. ¿En qué se puede fundar ese deseo? Unicamente en algo real, sería parte de la respuesta de Lacan. No resignar el deseo significa para él no abandonar su "parte de realidad", [29] lo cual equivale a plantear el problema de la realidad en psicoanálisis.

Fundarse en lo real no es hacerlo en una institución que emana de un vínculo social totalmente diferente. Quizás es fundar una. Si no tenemos en cuenta este punto, la fórmula lacaniana hace del analista un paranoico. No resignar el deseo es todo lo que hace el paranoico. Ceder significa para él derrumbe narcisista, el fin del mundo; es perder pautas y no poder defenderse de las intrusiones y proyecciones del otro perseguidor. No ceder es desear, lo cual en todo caso es válido. Pero en otro sentido, Freud triunfó donde el paranoico fracasa. Cedió, es decir analizó sus fantasmas homosexuales y resolvió el "complejo paterno" que, según él, Schreber no pudo resolver. Cedió y resolvió su transferencia con Fliess, quien por su parte no cedió en nada. Asimismo, negarse a ceder no es inyectar en el análisis un ideal de resistencia, lo cual sería el colmo, sino recordar que el deseo, además de fundarse en la ley y lo real, es en el fondo *real*.

El deseo que Lacan se permitió, únicamente podía asumirlo solo. *"Solo, como lo estuve siempre ante la causa analítica"*, escribe en el acta de fundación de la Escuela Freudiana. Esta soledad, llamada a transformarse en un ideal, deja poco lugar a la institución.

La acción y la palabra

La práctica de Lacan, a mi juicio, se identificó de más en más con un estilo. Como él diría, lleva el sello de su deseo mucho más que lo que habitualmente se llama técnica. Esto explica el evidente desfasaje, por no decir discordancia, entre lo que dicen sus escritos

sobre su práctica y lo que ésta fue. En particular la cuestión eminentemente estilística de las sesiones breves o de duración variable, no encuentran una justificación cabal en los textos que hablan al respecto. Estos no establecen en qué consistió aquella práctica y menos aún ciertos aspectos de la práctica postlacaniana. La razón es muy simple, si bien exige aclaraciones que trataré de dar; tiene que ver con el hecho de que Lacan, a través del estilo, introdujo el deseo del analista en la técnica. En esto difiere radicalmente de Freud: no se trataba del mismo deseo ni cumplía la misma función, como lo demuestra la diferencia de las respectivas prácticas, para no hablar de las otras.

Para convencerse basta leer el siguiente pasaje que Ch. Melman dedica a este aspecto, precisamente en relación con el uso de las manos en el tratamiento: *"Hay analistas, aun entre los mejores o más reflexivos, que han cedido. Ferenczi, lo sabemos, no resistió a este impulso; tampoco Lacan cuando en última instancia, agotados los argumentos, llegó a golpear. Podemos interpretar esta intervención activa como el deseo de demostrar que Dios (o el analista que se acerca a la vejez) no está tan muerto como creemos, que su mano o su puño pueden todavía atravesar el telón de fondo y aparecer en el escenario".*[30]

Este testimonio tiene el mérito de su verdad, [31] aunque sea trágica. Plantea el problema de la acción y la actividad del analista. ¿Qué mejor para apreciar la diferencia entre Freud y Lacan que la distancia entre la regla de suspender la acción que Freud postula como requisito de la asociación libre y del trabajo del —y con— el inconsciente, y la irrupción de la acción en la escena analítica que propicia Lacan? Si el deseo de analizar llevaba a Freud a poder asociar, el mismo deseo lleva a Lacan a no resignar su deseo, aun a costa de acciones, y acciones que cortan el campo asociativo: una interrupción de la sesión o una pausa que determina una escansión de significante. [32]

No es evidente, sin embargo, que haya una gradación de los actos. Los que más repercusión tienen no siempre son aquellos en que el gesto se une a la palabra. Es ocioso decirle a un analista que las acciones y las palabras lastiman y marcan tanto como la mano, sobre todo cuando la acción se convierte en la esencia misma de la plabra. ¿Qué puede significar esa justificación de la acción por la necesidad de probar que se está vivo? ¿Y más aún que Dios o el analista que envejece no están muertos? ¿Qué es esa identificación impotente del analista con un supuesto fantasma, un fantasma tan fuerte que aquél

no tiene más salida que pasar a la acción para dar testiminio de su vida? ¿Qué es esa exaltación de la aparición en escena,[33] como una suerte de verdad de la práctica finalmente expresada? ¿Cuando al analista no le queda más recurso que agujerar la escenografía,[34] no es más bien el análisis el que está muerto? ¿No hay una tremenda mistificación, cuyo motivo oculto sería una doble desesperación: desesperación frente a la palabra y su poder; y desesperación frente al análisis, por lo que no dio —pero que nadie sabe— y que desaparece dando paso a una acción sin palabra y a una palabra de la que ya no se espera nada?

No es exagerado decir que toda obra excluye a su propio creador. Y que éste escribe sólo después de su propia muerte. El psicoanálisis, que por ser práctica es una obra diferente de la escritura, lleva en sí la misma relación excluyente. Lacan escribió lo bastante sobre el acto analítico, subrayando que opera sólo a condición de que el analista sea el desecho del análisis —formulación "científica" del héroe sacrificado, pero con la connotación de una exclusión del gozo— como para que se interprete su acto como una manifestación de rebeldía contra el precio que debía pagar. No es una cuestión de técnica y menos aún de estilo; es una cuestión de vida y de muerte. Quizá hubo —¿cómo asegurarlo?— rebeldía contra un destino trágico, pero eso nada tiene que ver con la *conducción del tratamiento*. Se trata del vínculo del analista con su función, o el precio de su deseo, que es algo totalmente diferente. Sería necesario y sin duda éticamente fundamental para el psicoanálisis, que nació del rechazo del poder de la hipnosis por parte de Freud, agregar una palabra sobre el efecto que estas acciones tienen sobre las pacientes. De lo contrario, por trágico que fuera, no habría razón para poner límites al narcisismo analítico. Sería chocante incluir a estas acciones entre los efectos, analíticos naturalmente,[35] que los analizados no tienen más remedio que soportar. ¿Acaso el análisis consiste en someterse, sin reserva, a los efectos del deseo del analista? Al cabo de un tiempo, los analizados ya no dicen nada, en especial si esperan llegar a ser analistas.[36] Es bien sabido que una iniciación, ya que de eso se trata, debe estar a la altura de su reputación para ser efectiva. Más chocante aún sería, en especial teniendo en cuenta la concepción de Freud, que el análisis pase a ser "práctica masiva" y gozando de la extraterritorialidad de un deseo que en un fin en sí mismo, adjudique al debe y al haber los efectos aleatorios de sus actos. Ya no sería "Yo lo atendí, Dios lo

curó'', sino yo lo analicé, que Dios ayude a sus elegidos.

Lacan decía: *''el analista tiene horror de su acto''*. En lugar de fustigar a ''los analistas'', término vago que señala como culpables a los otros, excluyendo al que así procede de la totalidad desginada, Lacan adjudica ese horror en primer lugar a sí mismo. Desde esta perspectiva, el debate adquiriría más altura y no se rebajaría a consideraciones psicologizantes. Así lo entendía Lacan. En el seminario del 17 de enero de 1968, comenta nuevamente el aforismo *''wo es war soll ich werden''*, que habitualmente traduce como *''donde estaba ello, es decir allí donde se era, quisiéramos que se entienda es mi deber que yo llegue a ser.*[37] Teniendo en cuenta que el analista es el sacrificado al terminar un análisis, propone esta nueva traducción: *''donde operaba el significante, yo, que lanzo al mundo esa cosa a la que uno se podrá referir como una* razón[38] *yo debo ser el desecho*[39] *de lo que introduzco como nuevo orden del mundo''*.

Al plantear el antagonismo del analista respecto de su propio acto y el reto permanente que exige de quien se presta a ser el apoyo de su agente, Lacan sacaba a la luz, o más bien reactualizaba, más aún que lo imposible, el problema del odio de los analistas por el psicoanálisis. Quizás ante todo su propio odio. Odio que nace necesariamente de lo radical del cuestionamiento y que en nada disminuye la reconocida ''bonhomía'' de Lacan. Odio que inevitablemente se inserta en la *''exclusión del gozo''* y el sacrificio. Es la versión lacaniana del problema freudiano del asesinato del padre. Se advertirá que el planteo de este enfoque es totalmente diferente del que introduce Winnicott.[40] Este pone el acento en el peso del acto analítico y en los momentos en que el acto refuerza la palabra. Quizá lo que está en juego ya no es la palabra del analizado, sino la supervivencia del analista. Convendremos asimismo en que es posible que las palabras o los silencios —que supuestamente hablan en las sesiones largas y regulares— estén llenos de ese odio. De todos modos, es deber del analista mencionarlo, y lo puede hacer, como tan bien lo demuestra Winnicott. Pero al fin de cuentas importa saber para quién está hecho el análisis; mi respuesta es, si se me permite el pragmatismo, para el que lo paga. De lo contrario, los analizados no harían más que alimentar el gozo del analista, como en la sempiterna teoría de los mendigos y penitentes. La única realidad que encontrará un psicoanálisis que sólo busca reproducirse, es la de su propia repetición. El analizado nada podrá esperar de un analista que todo lo que quiere

obtener de él es la garantía de su propia supervivencia: horrible palabra clientela.

La práctica de las llamadas sesiones breves[41] se basa, precisamente, en la posibilidad de sesiones largas. De lo contrario, ya no hay variación ni escansión sino una nueva norma. Implica una singular —pero a veces posible— facultad de adaptarse al discurso del analizado, para detenerlo en el momento oportuno. A la inversa, puede ocurrir que también se adapta el analizado.[42] La dirección de todo el tratamiento es responsabilidad del analista.[43] En la sesión breve, cada palabra adquiere mucho peso —¿o lo adquiere la asociación?— y todo queda supeditado al final, que pasa a ser el momento principal de la sesión. El analizado espera el corte y por su parte el analista busca el momento de interrumpir.[44] A este ritmo, terminar es un alivio. Cabe preguntarse si el alivio proviene de lo que se dijo o del hecho de que no pasó nada. La ansiedad puede surgir de la sorpresa del tiempo acordado y de la posibilidad de hablar.[45] Pero además es necesario que esto se repita.

El tiempo de la sesión

Una vez planteado el problema de la suspensión de la sesión, es necesario referirse a la función del tiempo. ¿Qué relación se establece entre lo intemporal de los procesos inconscientes, el fuera de tiempo del deseo inconsciente del que habló Freud en la última página de la *Traumdeutung*, y el tiempo —histórico— del sujeto? Tiempo escandido, tiempo de la palabra que da título a la tercera sección de *"Función y campo de la palabra y del lenguaje"*, *"el tiempo del sujeto en la técnica psicoanalítica"*.

Antes de entrar en un estudio más riguroso de las tesis que sostienen —quizá más de lo que fundan— este *uso técnico del tiempo*, es necesario agregar otras consideraciones. Para muchos de sus analizados, la práctica de Lacan era inseparable de su enseñanza. Las sesiones cortas —suspendidas, diríamos por nuestra parte— estaban insertas en un encuadre caracterizado por la omnipresencia del deseo. Era posible a veces tener una o varias sesiones el mismo día[46] o venir todos los días;[47] a la urgencia le respondía, o trataba de responderle, una presencia y una disponibilidad a menudo real. Además se operaba una especie de intercambio entre el seminario y

análisis. Si el analizado esperaba una palabra o una interpretación más que una respuesta, solía buscarlas en el seminario. De ahí la ilusión de que Lacan le hablaba a título personal y la función interpretativa o analizante del seminario. Función que no es de sorprender, ya que emanaba de la necesidad, seguramente vital para Lacan, de decir en un lugar y ante un analista representado por el auditorio, algo que según él sólo podía ser elaborado si era dicho en esas condiciones.[48] De ahí los momentos de verdadero o falso reconocimiento, cuando el analizado escuchaba una expresión suya o uno de sus significantes, como a veces ocurría en verdad, repetidos en el seminario. En estos momentos intervenía en alguna medida la alucinación relacionada con el deseo de una palabra suspendida en otro contexto y quizás ausente.[49] Y también con el hecho elemental de que la sesión suspendida, así como puede ser reveladora, deja insatisfecho y, enigma, obliga a volver. Hace infinito el fin, como lo muestra la práctica con toda claridad.

El análisis con Lacan implicaba un mínimo de todo esto. Como se apreciará, está muy lejos de ser una cuestión técnica, cualquiera que sea el ángulo desde el que se la juzgue. En efecto, la técnica se reducía a los procedimientos.[50] Pero la técnica freudiana ofrecía, más allá de la invariabilidad del tiempo de la sesión, una relativa autonomía entre el tiempo y la asociación libre, la realidad del inconsciente, y el discurso sobre el inconsciente. Cada sesión realizaba la diferenciación entre esta realidad y las construcciones e interpretaciones. Para él, reducir el tiempo habría sido sin duda reducir el inconsciente. Además de otros aspectos que destacamos más adelante, la suspensión apunta a identificar el discurso y el inconsciente.

Cuando Ch. Melman escribe que *"la técnica es la puesta en acción de la teoría"*,[51] hace el tipo de reducción al que nos referimos. A mi juicio, no cabe extrapolar la formulación de la transferencia: puesta en acción del inconsciente. En psicoanálisis no corresponde adjudicar a la relación técnica-teórica una inflexibilidad que no tiene siquiera en la ciencia. Sobre todo en el campo de la invención, la técnica tiene autonomía. No es simplemente aplicación, sino también verificación, a veces experimentación e incluso investigación.

La técnica analítica existe, pero su uso se hace rápidamente restrictivo. Lacan nos enseña el estilo. El estilo del analista es lo que hace de su técnica el apoyo necesario para su relación con el incons-

ciente. Puede existir una buena técnica sin verdad, pero no un estilo sin palabra verdadera. Esto es evidente si consideramos el *squiggle* de Winnicott, los modelados de Pankow y los juegos de Melanie Klein. Todos saben, en especial los que controlaron con estos analistas o trataron de emularlos, que su técnica es inimitable y si otro trata de ponerla en práctica, a veces resulta contraproducente. Un analista debe encontrar su estilo e inventarlo. Los procedimientos mencionados antes no lo son o más bien no dan la impresión de serlo porque olvidamos que son el estilo de sus autores. Muestran lo que para cada uno de ellos sostiene el vínculo con el inconsciente, la transferencia y la posibilidad de desear —es decir de analizar— con sus pacientes. La teoría no está donde se la quiere poner. Los procedimientos técnicos no son aplicaciones inferidas, aunque tengan su parte de verdad y, por ende, su parte de teoría. Decir que la técnica es la puesta en acción de la teoría, es poner la teoría en el lugar del inconsciente, haciéndolo desaparecer para reemplazarlo por lo que sabemos sobre él. La técnica —si es necesario conservar el término— es la puesta en acción del estilo de analista. La técnica de Freud no es la puesta en acción de la teoría; es la puesta en acción del inconsciente, cuya realidad aquél no identifica con su teoría. Es la presencia del inconsciente como realidad en el tratamiento. De lo contrario la realidad deja de tener consistencia, y el inconsciente ya no es el discurso del Otro al que se refieren el analista y el analizado, cada uno desde su lugar, en un trabajo que lo pone en juego, sino una teoría de la cual el tratamiento no es más que una aplicación

Cuando Lacan decía que un análisis puede dar al analista la medida de lo que implica la existencia del inconsciente, no identificaba a éste con su teoría.[52] Identificaba su palabra con el discurso del inconsciente, lo cual es muy diferente. Su discurso no es su teoría.

Por último, debemos volver al problema de la terapia. Lacan recusa la terapia, o más precisamente la reubica con el nombre de psicoanálisis didáctico.[53] Más que didáctico o personal, el psicoanálisis es psicoanálisis puro. ¿Cómo plantear en consecuencia el problema terapéutico? *"Si el psicoanálisis tiene un campo específico, el interés terapéutico justifica cortocircuitos e incluso temperamentos; pero si se ha de impedir toda reducción de este tipo, debe ser necesariamente psicoanálisis didáctico"*.[54] Sin duda, no se ha advertido suficientemente lo paradójico de esta posición. Por mi parte, me limitaré a señalarlo.

El interés terapéutico justifica por cierto temperamentos, lo que en otros contextos se llama naturalezas, atributos o —¿por qué no?— genios, pero la terapia no se reduce a eso. Importa también la certeza del deseo de curar y de su eficacia, que según Lacan implica el conocimiento del bien, es decir de lo que puede curar. Estas condiciones se cumplen únicamente en un campo extraanalítico. Por lo demás, Freud planteaba como sigue el problema de la cura: el analista no necesita preocuparse por curar; la cura es un efecto del análisis. Freud la considera un efecto en la medida en que supone que la verdad cura. El temperamento nada tiene que ver en esto, es algo totalmente diferente: lo real y su efecto en la operación analítica. Pero añadiremos algo que con frecuencia se olvida: si la cura es problemática porque el deseo de curar —aliviar, no perturbar, restaurar la salud perdida o reparar en el sentido de restituir lo perdido— resulta antinómico del deseo de analizar, puede ser una indicación de verdad. ¿Cuál es la verdad del análisis si su efecto es nulo? ¿Habría dado Freud más crédito al análisis si no hubiera tenido ocasión de comprobar, mediante la supresión de los síntomas, por ejemplo, la verdad del retorno de lo reprimido en el síntoma y la verdad del olvido histérico?

Hay en la cuestión de la cura un componente real que sería absurdo tratar de eliminar, sobre todo cuando se postula el carácter "científico" del psicoanálisis. Incluso si el deseo de curar implica en efecto la negación del síntoma como portador de una verdad. [55] Se observará asimismo que Lacan no ignora el problema del temperamento y el cortocircuito. En cuanto al psicoanálisis puro, es en efecto el didáctico, el que enseña, y para hacerlo debe dejar de lado cualquiera otra finalidad. Puro, término de acentos kantianos, designa un análisis que es un fin en sí mismo. Finalidad sin fin dice Kant de la obra de arte en la crítica del juicio. ¿Puede servir esta formulación de preludio a una estética del psicoanálisis? Para Winnicott, el trabajo del analista está emparentado con el del artista. Pero la analogía tiene un límite: "*No me gustaría*" —escribe Winnicott— *ser la obra de arte de alguien*".

Es evidente que la pureza resulta del deseo de instaurar el análisis en su campo: relación pura del sujeto con el lenguaje, vínculo puro del sujeto con el significante, que sólo representa un sujeto para un significante. Pero esta pureza tiene un precio. Si implica ausencia del interés terapéutico que sólo puede conducir a lo

peor, la pureza pasa a ser un fin en sí misma y encierra al análisis en su círculo autosuficiente y trascendental. Lo supedita al deseo del maestro que garantiza la formación. [56] Si la pureza olvida lo real, no es más que una abstracción; en particular si olvida la relación antagónica del análisis con su acción. ¿El fracaso del pase no reflejó el fracaso de esta pureza, es decir la imposibilidad de los analistas de aceptar la impureza del análisis? ¿Si el didáctico es el psicoanálisis puro, no quiere decir esto que el analizado se cura llegando a ser analista? ¿Por qué no revalorizar el interés terapéutico?

El tiempo lógico

Recordando las circunstancias en que fue escrito el *Rapport de Rome,*[57] Lacan se niega a aceptarlas como excusa de las insuficiencias de su escrito. *"El apresuramiento que impusieron las circunstancias"* determina su forma y su sentido. Anteriormente había reparado en esta función de la urgencia, al estudiar un sofisma. [58] Urgencia nacida de una *"precipitación lógica en la que la verdad encuentra su condición insuperable"*. *"Ninguna creación surge sino en la urgencia; nada de lo producido en la urgencia deja de engendrar una superación en la palabra"*. [59]

El sofisma de los tres prisioneros que para obtener su libertad, [60] deben descubrir el color del disco que llevan en la espalda, relaciona certeza, urgencia y verdad. Al tiempo histórico, al tiempo de la duración y al tiempo de la rememoración, Lacan opone un tiempo lógico. La rememoración tiene un límite, como lo muestra con toda claridad el análisis del Hombre de los lobos. También lo tiene el flujo asociativo en la asociación libre. En el análisis hay escansión; hay un tiempo fuerte y un tiempo débil. No es simplemente narración y reencuentro de lo recordado. Tiene un objetivo que podemos llamar verdad y que puede ser también lo real. Ese objetivo que está en juego, a veces grave, orienta el discurso, eliminando la simple charla y la asociación interminable. [61] Un tratamiento se orienta necesariamente dentro de lo que puede —y debe— establecer, hacia una conclusión que responde a la necesidad, aunque sea parcial, de una certeza y de un juicio. [62]

Certeza del analizado y del analista, pero sobre todo del analizado, y correlativa de la necesidad de la interpretación. Este no es más

que un aspecto del tratamiento, ya que el reconocimiento es a menudo tan importante como la interpretación; además, si la verdad es un proceso, éste debe dar lugar a que en él la verdad se fabrique, con los efectos que conocemos. El amor a la verdad puede resultar destructivo cuando se olvida que la verdad sólo se dice a medias.

Pero el problema no reside en esto. Importa la certeza del sujeto en la afirmación del inconsciente, afirmación que depende de un tiempo y de un juicio. El inconsciente sólo es conocido al ser reconocido; sólo se constituye al ser sostenido y afirmado. El análisis no lo recoge; lo hace existir; lo hace ser al reconocerlo. Tiene su parte en el proceso del tratamiento. El inconsciente y la verdad no son cosas. Hablan y su advenimiento en una palabra está supeditado a la dialéctica de su reconocimiento.

El analista está incluido en el proceso analítico. El tiempo del tratamiento es un tiempo dialéctico, lógico en efecto, que no se cumple sin un juicio. Asimismo, al igual que en el síntoma, la certeza nace de un acto, acción o acto de palabra, es lo mismo. *"El sujeto sólo puede encontrar la certeza en un acto"*, escribe Lacan.

¿Acto de pensamiento, acción política o acto de juicio? Si la verdad está sometida al tiempo lógico, depende de un proceso en el que se conjugan dos elementos heterogéneos. *El tiempo de apertura* del inconsciente, tiempo de palpitación, escansión de aperturas y cierres, momento en que habla el ello antes de guardar silencio. Es un tiempo de irrupción en un fondo de atemporalidad: la del inconsciente. Y *el tiempo del proceso lógico*, que según Lacan abarca tres momentos: el instante de ver, el tiempo para comprender y el momento de concluir. El segundo tiempo se desenvuelve, sujeto a la urgencia y la amenaza que refleja el sofisma (la libertad o la muerte), en la búsqueda de una certeza y la necesidad de concluir.

Concluir antes de que sea demasiado tarde y antes de perder, quizá para siempre, el momento oportuno. Este tiempo demuestra que no hay tiempo. No es que al análisis le falte tiempo; por el contrario, tiene todo el tiempo posible. El inconsciente está fuera del tiempo. La que urge es la verdad. La verdad no espera, podemos perderla, puede estar ausente, desvanecerse. Si llegamos demasiado tarde, se puede perder para siempre. El tratamiento lo demuestra con claridad. Sin entrar a considerar el psicoanálisis de niños, dominado a menudo por el temor al demasiado tarde que es una de las formas del imposible, esta dimensión está presente en todo análisis donde la

repetición no garantiza que todo pueda ser retomado, rememorado y elaborado nuevamente. La tesis lacaniana postula la posible *forclusión de la verdad:* es propia de toda acción humana y distingue el *demasiado tarde,* fallido temporalmente, de lo *perdido,* es decir la pérdida del objeto del deseo. Esta forclusión no corresponde al tiempo generoso de un porvenir rico y abierto, tiempo metafórico de fecundidad, tiempo de "la hoz de oro en el campo de las estrellas"; corresponde a un tiempo que pasa, que falta, un tiempo que construye tanto como puede destruir. Tiempo de lo irreversible, otra figura de lo real.

El tiempo de la simbolización, tiempo de afirmar —*bejahung*— y de decir, aparece como tiempo del deseo sobre el horizonte del tiempo que falta. La conclusión, el tiempo de concluir, adquiere otra significación; es el acto de una simbolización. En estos términos juzga Lacan la posición de Freud. Y para precisar la relación entre el tiempo lógico y la asociación que produce significantes, agrega: "*En lo que respecta al inconsciente, Freud reduce todo lo que llega a sus oídos a la función de puros significantes. A partir de esta reducción, el ello actúa y puede aparecer* —dice Freud— *un momento de concluir, un momento en que se siente la valentía de juzgar y de concluir. Esto es parte de lo que denominé su testimonio ético.*"[63]

El inconsciente tiene un valor ético; se sustenta en una afirmación: el momento de concluir su propio análisis por parte de Freud. El analista homologa la verdad; la certeza del analizado depende en parte de la suya. No se puede limitar a ser testigo de aquélla; sería una actitud insana. Participa de un proceso merced al cual el análisis, lejos de ser una vana repetición, se convierte en lugar de una simbolización: "*Esto muestra que la función-tiempo pertenece al orden lógico y está ligada a una formalización de lo real*".[64] El deseo del analizado se afirma y se analiza —se constituye en su interpretación— sobre la base del deseo del analista.

El tiempo lógico ha servido a menudo de argumento para la técnica de las sesiones breves.[65] Conjuga componentes que es importante distinguir: el apresuramiento y la urgencia se refieren tanto al deseo del analista como a la precipitación de la verdad. El momento de concluir confirma la naturaleza forclutoria de la verdad[66] pero también su devenir, en un proceso que sólo existe escandido y en el cual el juicio del analista ratifica el valor ético del inconsciente. La certeza del sujeto se encuentra sólo en un acto que rompe la duda;

certeza del analista y del analizado que constituye un *a posteriori*. Acto que es a la vez afirmación —y posición— del sujeto y de un juicio. A la inversa y según un razonamiento señalado antes, ¿la única certeza efectiva y el único juicio son los que plantea un acto? Fascinación del acto como razón de los efectos.

¿Qué práctica se desprende de estas tesis? En un sentido ninguna. Veamos qué apoyo encuentra Lacan en Freud para afirmarlo. Aparecen corroborados los momentos de precipitación en el tratamiento, la especificidad del tiempo lógico ligado a la certeza del sujeto, diferente del tiempo asociativo, el tiempo del sujeto en función de lo que debe ser asumido, inscrito y reconocido, y la irreversibilidad posible y puntual del momento de concluir. Esto no permite inferir la necesidad de sesiones breves o superbreves. La conclusión no repite en cada sesión una agitación maníaca. Hay una escansión del tiempo en función de su dialéctica. Esta exige en rigor una variación en la duración de las sesiones y momentos selectivos o singulares. Por otra parte, Lacan no alude a su práctica ni en el artículo sobre el tiempo lógico ni en el seminario XI. Por el contrario, cita la conclusión del Hombre de los lobos donde Freud, ante la inmovilidad del análisis, la ausencia y la no participación del paciente en su propio tratamiento, le formula un ultimátum, [67] cuyos efectos fueron criticados en primer lugar por el mismo Freud y más tarde por Lacan.

Dice Lacan: *"La fijación anticipada de un término, primera forma de intervención activa, inaugurada (proh pudor!) por el mismo Freud, cualquiera que sea la certeza adivinatoria (en el sentido propio del término) de que pueda hacer gala el analista al seguir su ejemplo, dejará siempre al sujeto alienado de su verdad"*.[68] Fijar un término al tratamiento produce un afecto alienante: la verdad ya está allí; el sujeto queda excluido de ella y se encuentra devuelto a su *"espejismo original, en tanto que coloca en nosotros (el analista) su verdad; al sancionarla con nuestra autoridad, instalamos su análisis en una aberración"*.[69]

Imposible ser más claro. ¿Corresponde trasladar este esquema a la sesión, cuya duración debería variar para evitar esta alienación? Sería absurdo y para el caso un sofisma, ya que la verdad —si algún crédito se otorga aún a esta palabra— no tiene por qué surgir en cada sesión. Lacan diferencia claramente el problema de la fijación del término del tratamiento del de la duración de la sesión.[70]

Considerada desde esta perspectiva fundamental, ¿qué efecto subjetivo tiene la reglamentación profesional del tiempo de la sesión? ¿No contradice esta norma la función real del tiempo en la técnica? Tema tabú por cierto, que afecta la identidad del grupo y que es *"señal de la existencia de un problema que estamos tanto menos dispuestos a enfrentar porque sentimos que nos llevaría muy lejos en el cuestionamiento de la función del analista"*.[71] Tanto del lado del analista como del analizado, es el sujeto el que a la vez se invoca y se cuestiona.

El amo de la verdad

¿Cuál es la argumentación de Lacan? Se basa enteramente en el análisis del obsesivo.[72] La realidad del tiempo, en el intercambio simbólico que rige la acción verbal que es un análisis, tiene el valor de *"reválida del producto del trabajo"*.[73] Si el trabajo ya no vale nada y si el sujeto en su alienación se esfuerza por demostrar al analista una buena voluntad que de poco le sirve porque encubre una expectactiva diferente, ¿qué vale entonces el tiempo? El obsesivo, esclavo extraviado ante el peligro de la muerte, espera que muera el maestro y pospone su vida para más tarde. Tanto más considerando que ya está muerto de la muerte que desea para su maestro. A resguardo de su angustia, espera que éste muera para vivir él. Su trabajo de analizado no tiene valor, encerrado como está en la renuncia a su deseo que ese trabajo le exige: *"De ahí que puede aceptar trabajar para el maestro y renunciar entre tanto al gozo; espera en la incertidumbre el momento en que aquél muera.*[74]

El analista, por su parte, no espera. Cortando por lo sano toda seducción, rechazando el regalo envenenado, se sirve del tiempo para medir el valor del trabajo: *"¿Cómo dudar entonces ese cierto desdén que señaló el amo por el producto de semejante trabajo? La resistencia del sujeto puede quedar absolutamente desconcertada"*.[75]

Lacan acota que la técnica de las sesiones cortas induce en el varón el alumbramiento *"de fantasmas de embarazo anal resuelto en el sueño por cesárea"*.[76]

La terapéutica justifica los temperamentos y los cortocircuitos.

¿Por qué no el análisis? Por una parte, el analista es el único juez de aquéllos. Sería cómico que la espera infructuosa del paciente, secretamente cargada de odio y angustia, encontrara como respuesta por parte del analista la misma postergación de la interpretación, que en él encubriría un frenesí de trabajo en el que se mezclarían la renuncia al gozo y el problema de su castración. El analista tendría entonces un amo. Hay una modalidad de trabajo del analista en la que está implícita nada menos que el angustiante problema de su deseo. Freud lo salvó como pudo, negándose a que el Hombre de los lobos lo forzara a olvidar su deseo. Su ultimátum produjo un trabajo a expensas de una transferencia no analizada. Queda por ver si el problema fue resuelto.

No parece ser así, pues el desencadenamiento de su psicosis [77] hace dudar seriamente que su estructura haya sido obsesiva. Del mismo modo, hay síntomas obsesivos que enmascaran estructuras mucho más narcisistas o psicóticas, y estados de dependencia que se manifiestan por transferencias psicóticas, para las cuales se requieren referencias analíticas diferentes de la dialéctica entre amo y esclavo. Pero la neutralidad analítica tiene sus límites. "*Ese no-actuar tiene un límite o no habría intervención; ¿y por qué hacerlo imposible en un punto determinado?*" [78]

¿Desde qué posición actúa el analista? La respuesta puede sorprender: el analista "sigue siendo ante todo amo de la verdad cuyo progreso está en el discurso. Es él *primordialmente quien, como dijimos, marca la dialéctica. Y en este caso, es aprehendido como juez del valor de ese discurso*". [79] Desligado de su encuadre horario, el analista encuentra su encuadre afuera. Es un marco no realmente formal, variable, un continente diferentemente imperativo: la dialéctica del tratamiento. El encuadre analítico es la dialéctica del análisis. ¿Dónde está la regla común que obedecen analista y analizado? En el trabajo emprendido; pero necesariamente esta dialéctica se va a nutrir de la transferencia y del vínculo simbólico, relación que ya no se mide en el tiempo. ¿En qué se mide entonces? En la transferencia.

El analista se convierte en amo: amo de la verdad. ¿Es lícita esta expresión? La verdad no tiene amo. Se domina el conocimiento, pero en la verdad. [80] El analista no está casado con la verdad. Ella lo atrapa. A Freud lo domina su pasión por Diana. Nuevo Acteón, cae presa de los "perros de sus pensamientos". [81] El analista no es un amo; el discurso del amo es lo contrario del psicoanálisis. ¿Qué es lo que

impone este término? En el texto que mencioné, aparece claramente una doble referencia: la dialéctica del amo y el esclavo y el maestro de la tradición zen, mucho más que el maestro de la antigüedad.

No obstante, la asociación es sorprendente. ¿Qué tiene en común el analista con el maestro hegeliano? Es sorprendente si olvidamos lo que señala acertadamente Lacan en otro lugar, respecto de la formación de los analistas. El analista no se forma en el no saber, expresión cabal de la pasión por la ignorancia, sin un maestro o maestros. [83] El estilo del analista forma. El analista puede ser un maestro. ¿Pero qué maestro se puede considerar analista? Llama la atención que Lacan necesite producir este significante para fundar una práctica analítica. ¿El carácter instrumental del deseo no reemplaza el del inconsciente? ¿Y el deseo desesperado de tener discípulos no contradice el de analizar?

El maestro marca la puntuación. La escansión de la sesión, de hecho su suspensión, es una *"puntuación de su progreso"*. La *puntuación* es el concepto de la acción analítica. Puntuación en un texto asociativo potencialmente infinito, que le marca el sentido e incluso lo determina: por sí sola elimina una forma de ambigüedad que debe desaparecer. En ella encontraría el paciente refugio y todo tipo de escapatorias para eludir su verdad. Por último, la puntuación hace el texto simplemente leíble, quitándole su carácter oculto, oscuro, falsamente mágico y sagrado. Es la luz de la razón analítica.[84]

Sin embargo, no todo es tan sencillo. El idioma admite diversas puntuaciones que dan lugar a muchos registros diferentes. ¿Cómo especificar la puntuación? A menudo se trata de subrayar un significante, de hacerlo comprender y resaltar. Además, la referencia al valor nulo —si cabe llamarlo así— del trabajo del obsesivo no hace pensar en una puntuación sino en una suspensión que se podría expresar diciendo "eso no vale nada". ¿Después de todo, por qué no decir esto? En especial si la puntuación debe ser modulada. ¿Por qué el acto debe reemplazar a la palabra? ¿La uniformidad de la suspensión en las sesiones breves no reniega de la palabra y degrada el sentido de la interpretación? Que esta práctica tenga efectos, hoy en día no prueba nada: tan es así que no se define el trabajo terapéutico. Toda práctica tiene efectos, por poco dispuesto que uno esté a recibirlos. Y si el analizado se pone subjetivamente en posición de alumno o discípulo, es muy posible que esté dispuesto a soportar casi cualquier cosa. La violencia de la suspensión nutre su propio odio

ponzoñoso, que a la vez se autoalimenta del fantasma de un maestro cuya violencia aparece como omnipotencia.

El psicoanálisis ha llegado a ser un vínculo social que en ocasiones impulsa a los analizados a soportar lo que juzgarían inaceptable de no mediar el peso de un discurso. Engendra sus propios devotos. Es en parte responsable del desarrollo de las terapias paralelas y físicas. Sólo reflexionando sobre las condiciones de su rigor y el valor de sus orientaciones, se podrá evitar que pierda el sentido de su propia práctica y termine encerrándose en un universo de maestros y discípulos.

Para evaluar estas razones, a las que se suman motivos clínicos, orientaciones teóricas, vías de formación y actos de juicio,[85] no podemos aislar aspectos seleccionados. Elección de técnica, elección de estilo, para el problema de la suspensión de la sesión: *el deseo de suspender*. Deseo del analista [86] cuyo efecto es este acto. ¿Qué se espera de él? Un efecto de iluminación por diversas vías. Satori que legitima la referencia a la técnica zen, cuya paternidad reconoce Lacan: este procedimiento *"converge en última instancia con la técnica conocida con el nombre de zen y que se aplica como medio de revelación del sujeto en el ascetismo tradicional de ciertas escuelas del lejano oriente"*.[87]

Medio de revelación del sujeto a sí mismo y sobre todo a la verdad. Nada de "científico" hay en esto, sino una técnica que arroja luz en la búsqueda del camino. Técnica que admite el golpe, la injuria, el sarcasmo o la respuesta enigmática.[88] Su efecto es disuadir al discípulo de la búsqueda de la verdad como una cosa y dialectizar el vínculo entre las palabras y las cosas. Es en su principio simbolización; se basa en el asesinato de la verdad como cosa, o asesinato de la cosa. Revela al sujeto a la luz de la negación que da origen al significante. [89]

El sujeto, objetivo del estilo

El destinatario del estilo es el sujeto. Al considerar los problemas técnicos y la posición de Lacan, el objetivo aparece nítidamente. En cada uno de los ejemplos, en cada rumbo que recorre el problema, reaparece siempre el sujeto. Sea el analista, desubjetivado, robotizado, reducido a la posición de funcionario que afirma su deseo contra

su ausencia y su neutralidad. Sea el analizado, llamado, suscitado, provocado e impulsado a ser el sujeto de su palabra, el sujeto de su discurso. Sujeto no evanescente pero que se ausenta, se anula, parte y es reconvocado, despertado e interpelado.

Es una constante de la dificultad del análisis. Es tan real que tiene el don de exasperar a los analistas y casi con seguridad los induce a pasar a la acción. Freud lo declaró con la mayor honestidad. ¿Qué dice del Hombre de los lobos en momentos en que el análisis tambalea? *"El paciente al que me refiero permaneció largo tiempo atrincherado en una actitud de no participación dócil. Escuchaba, comprendía y no permitía que nada lo afectara"*.[90] ¿No resulta casi palpable una cierta irritación, incluso una impaciencia mal contenida y en el límite de lo soportable, detrás de estas observaciones clínicas? El paciente se negaba a participar y después de los primeros progresos *"abandonó inmediatamente el trabajo para impedir otros cambios y mantenerse cómodamente en la situación producida"*.[91]

Esta comodidad no es del agrado de Freud, que quiere impulsar al paciente hacia una vida autónoma. Este se niega en lo inmediato y no contribuye a que el análisis avance. La lucha desemboca en una prueba de fuerza. El analista formula un ultimátum: el tratamiento terminará en determinada fecha. ¿Qué ocurre? *"El paciente se convence por fin de que hablo en serio"*, escribe Freud. ¿Aquél se había estado burlando de él hasta entonces? En todo caso hay un cambio radical en el análisis. Aparece sin retaceos todo el material necesario para que se eliminen las inhibiciones y puedan ser analizados los síntomas. *"El enfermo daba muestras de una lucidez que por lo general sólo se logra con la hipnosis."*[92] El precio del análisis es la reintroducción de la hipnosis: el no análisis de la transferencia psicótica.

Hay una curiosa coincidencia, o más bien una esclarecedora coincidencia, ya que pone de relieve un punto central del análisis. Freud hace las mismas observaciones en otro caso célebre: el de la joven homosexual.[93] Pasado el período preliminar, el análisis se bloquea. Freud lo apunta con precisión y humor evidente, que deja traslucir una no menos evidente exasperación. No puede más. *"El análisis se desenvolvía, por decirlo así, sin la menor señal de resistencia: la paciente era muy cooperativa desde el punto de vista intelectual, pero sin que nada la hiciera abandonar su serenidad. Un día, cuando le expliqué un aspecto teórico particularmente impor-*

tante y que la tocaba de cerca, me replicó en un tono inimitable: 'Oh, qué interesante', como una dama mundana que se pasea por un museo, contemplando con sus impertinentes objetos que le son enteramente indiferentes.''[94]

Evidentemente, a Freud no le agrada ser tomado por una pieza de museo. Es consciente de que la joven no lo considera muy en serio. La indiferencia no es lo que le conviene. Quiere una transferencia, pero no cualquiera. Y nuevamente la hipnosis aclara la razón de la dificultad, esta vez inversa. *''Su análisis impresionaba como un tratamiento hipnótico, en el que la resistencia se repliega del mismo modo hasta un límite indeterminado, más allá del cual resulta invencible.''*[95] ¡Quién dice que el análisis no es a veces una lucha! Hecha esta observación, no aguanta más. Pasa a la acción y deriva a la joven a una médica. ¡Que las mujeres se arreglen entre ellas!

En ambos casos Freud titubea sobre la presencia del sujeto en su discurso y su implicación profunda en el análisis. La no participación en el trabajo analítico[96] lleva a buscar al sujeto en otra parte: ¿dónde está? Pasó a la resistencia, a la comodidad del síntoma, al odio hacia el padre y al amor por la mujer. En pocas palabras, no está. La hipnosis hace su reaparición. Un sector del paciente cede, se muestra, pero el otro, el que Freud juzgaba esencial para abandonar la violencia de la hipnosis y optar por el análisis, ya no está. Optar por el análisis es apoyarse en la resistencia, no negarla. Estas situaciones recrean para Freud una suerte de escena primaria de la invención del psicoanálisis. Escena primaria: ¿tiene que optar por el conocimiento bajo hipnosis o por el sujeto a costa de no saberlo todo?

En todo caso, Freud no duda, actúa. Los analistas saben de situaciones de este tipo, que exigen opción e inventiva. Una opción en la que no se puede tener todo y en la que el análisis necesita ser reinventado. La acción analítica y la suspensión de la sesión pueden tener en ese caso una significación diferente:[97] crear un nuevo espacio posible y, como en el efecto del zen, resucitar al sujeto. ¿Dónde está el sujeto en este impasse? Sin duda, no puede surgir solo porque está encerrado en la repetición de un impasse —lógico quizá— del que sólo el analista se debe liberar para salir merced a una palabra. Pero no debemos ilusionarnos con la acción. Los ejemplos de Freud no muestran gestos ni golpes. Son opciones de las que da testimonio porque tuvo que vivirlas personalmente, gracias a lo cual hoy podemos hablar de ellas. Hay palabras e interpretaciones que las ponen de

manifiesto. El pasaje a la acción, que podemos y debemos juzgar aunque con la debida modestia, es una enseñanza. Contribuye a aclarar otros pasajes a la acción más evidentes o bien menos visibles por ser permanentes. Sólo se define en referencia a un encuadre de trabajo que, como sabemos, era inmutable.

La puntuación de la sesión fija el sentido del discurso. La suspensión —repetición o signo de puntuación— hace aparecer al sujeto. Técnica zen o pasaje a la acción, la finalidad es clara: *aprehender al sujeto*. Prevalece el intento[98] de aprehender, no de objetivar, al sujeto del inconsciente. El inconsciente surge en una brecha, se produce en situaciones de dificultad, de desfallecimiento, de perturbación. No está dado.

Aparece como una palabra que trata de realizarse. La investigación freudiana del inconsciente se presenta como un hallazgo. Hallazgo del inconsciente que innova, que se dice a pesar de la censura y "piensa" cuando en ello no debería pensar.[99] Se manifiesta en la sorpresa: el sujeto, desbordado, advierte que sabe más o menos de lo que creía. Pero la apertura del inconsciente se acompaña de su cierre. Lo que se hizo accesible se hace desear, se sustrae, es imposible de aprehender.

La interpretación debe seguir esta escansión, o palpitación como la llama Lacan. Freud critica la inoportunidad de una interpretación que aunque sea legítima, y sobre todo si lo es, puede producir el efecto contrario al esperado porque está hecha en un mal momento.[100] Esto sólo puede llevar, en consonancia con el inconsciente, y quizá también por amor al inconsciente, a la búsqueda del buen momento, búsqueda de la felicidad, búsqueda de un mítico punto de encuentro donde por fin se aprehende lo que por naturaleza es huidizo: *"Para permitirme una metáfora, Eurídice dos veces perdida es la imagen más fiel que podemos dar en el mito de lo que es la relación del Orfeo analista con el inconsciente."*[101]

El momento de la suspensión puede ser el de la aprehensión y del señalamiento del sujeto en la afirmación de su surgimiento como sujeto, dividido, de un inconsciente perdido, cuyo rastro sólo puede ser simbolizado por el objeto. El analista emprende entonces la búsqueda de lo inasible. El psicoanálisis que hace suyo el estilo de Lacan está animado por el amor hacia aquello que no se deja aprehender por segunda vez. Amor por lo instantáneo, por la eterna juventud del decir presente. Afirmación del "ciprés en el patio", verdad

cercana, aprehensible, al alcance de la mano y de la vista. Pero ya es demasiado tarde. El ciprés no es la imagen, sólo es el recuerdo de lo que todavía no era. Amor al gesto y al acto, que más que subrayar la palabra, la marca con el esplendor fugaz, pero durable, que ilumina aquella vez, aquel momento, con un brillo único.[102]

Este asir el instante puede iniciar, en un tiempo paradójico. un *a posteriori* que existe sólo en función de la afirmación preliminar. Desde este punto de vista existe, como volveremos a ver más adelante, una estética de la interpretación que, desde el chiste a la risa, desde el enigma al gesto, envuelva para Lacan lo trágico y el destino, el futuro y el pasado de la felicidad presente, con un destello maligno.[103]

La aprenhensión del sujeto del inconsciente, imposible encuentro que únicamente la risa, quizá compartida, puede sellar en el instante de su aparición, tiene una faceta más oscura. Si el humor es la gentileza de la desesperación, es posible que la risa no haga más que retener en el vacío de la impotencia. La comicidad es desesperada; se acompaña tanto del cinismo del maestro como de la fraternidad de la amistad.

La interpretación más allá del significado

La relación del sujeto con el significante es una relación de sometimiento. ¿Debe el análisis conducir a esa relación? Se trata de una de las vías del análisis lacaniano. Hay que saber tomarla. Las indicaciones de Lacan son muy claras, como a menudo ocurre. Cuando en el seminario XI retoma el célebre análisis de Serge Leclaire, que en relación con el sueño del unicornio[104] duda sobre una secuencia significante irreductible, Poordjeli, se hace la misma pregunta que todos se plantean: ¿es el fin del fin, la terminación del análisis? Define los vínculos del sentido y el no sentido en el análisis. *"La interpretación* —escribe— *es una significación (...) su efecto es hacer surgir un significante irreductible."*[105] Pero la interpretación no es cualquier cosa y, a la inversa, cualquier cosa no es una interpretación. Tampoco es un sin sentido, una simple broma;[106] el sin sentido emana de ella, es su defecto, y de una manera muy singular.

"La interpretación no admite todos los sentidos; no es cualquier interpretación." La polisemia del significante no implica polisemia de la interpretación. *"Es interpretación significativa y que no*

debe ser hecha a destiempo.'' Dimensión esencial del tiempo. *''De todos modos, esa significación no es lo esencial para el advenimiento del sujeto. Lo esencial es que vea, más allá de la significación, a qué significante-sin-sentido, irreductible y traumático está sometido como sujeto.''*[107]

Este escrito asocia el efecto de la interpretación con el *advenimiento* del sujeto. Seguramente Freud no habría empleado semejante expresión. Indica una finalidad, en este caso explícita, del análisis. Pero el sujeto sólo adviene al percibir su sometimiento a un significante. No a lo real sino a un significante. La irreductibilidad del significante, el ''no sentido'', se pone de manifiesto únicamente porque la interpretación tiene un sentido: es significativa. Pero el efecto del sometimiento del sujeto es la pérdida del sujeto. Este sólo existe en su palabra, en el acto, quizás en el acto de decir, pero de decir como sujeto: está perdido. Lacan interpreta como sigue el sueño del Hombre de los lobos. Su punto traumático, su ombligo, es la mirada de los lobos en el árbol. Esa mirada representa la pérdida del sujeto. *''Su mirada fascinada es el sujeto mismo''*.[108]

¿Cómo puede un análisis conducir al sujeto a advenir a la visión de su sometimiento y del representante de su pérdida? ¿Cómo puede asociar, sin dependencia, la afirmación del sujeto del inconsciente y su efecto liberador, liberación del deseo, y al mismo tiempo la revelación del sometimiento no al significado, sino al sin sentido significante y al objeto (en este caso la mirada) que lo simboliza? El camino es estrecho: una cresta frágil y delgada entre los dos abismos del sometimiento sin libertad y de la pérdida sin deseo.

Es preciso además que el analista no se equipare con lo real y no se identifique con el sin sentido significante; es decir que a esta altura no se haya despojado él mismo ni vaciado su función de toda significación y de todo deseo, al punto de no ofrecer al analizado más que la nada de su cinismo y el significante de su certeza sobre el sin sentido. Importa asimismo que el analista no tome a sus analizados por devotos cuya credulidad se presta más a la explotación que al análisis, en el cual él mismo ya no cree. Por otra parte, el advenimiento del sujeto no debe ser visto como la entrada en un mundo de maestrillos y tunantes, donde el espíritu fuerte esté representado por la inteligencia, y donde el ateísmo, bien conocido por ciertas jerarquías clericales, como gustaba decir Lacan, sea una especie de pasaporte para el clericato analítico. Lacan es muy claro al respecto: *''El psicoanálisis*

no quiere creer en el inconsciente para ganar adeptos. ¿Adónde iría si notara que los adeptos que cree reclutar sólo fingen creer en él?''.[109]

De lo contrario el sometimiento pierde toda dimensión subjetiva. Es puro sometimiento al amo significante. El analista pasa a ser un amo, y la servidumbre, preludio del dominio. La pérdida de sujeto ya no es revelación del origen del deseo, de su causa perdida, sino preludio del sacrificio del deseo en una transferencia sin fin.

Como vemos, Lacan se rehúsa a identificar este punto último definido por el sin sentido significante, y la interpretación que debe ser orientada y significativa. El analista habla e interpreta, de allí puede surgir la cuestión del sin sentido. Si no lo hace, si guarda silencio o se identifica con el sin sentido, si la interpretación significativa toma el lugar del significante, se convierte en el sin sentido, mientras el significante pasa a ser el sentido absoluto. Al amo no le queda más que ocupar su sitio.

Me permitiré hacer a este respecto una observación cuya importancia, a mi juicio, llama a excusar su excesiva actualidad. La cuestión es demasiado grave. La carta en la que Lacan anuncia la disolución de la Escuela Freudiana[110] contenía, entre otras, la siguiente frase: *''el sentido es siempre religioso''*.

Esta frase, tal como está, es absurda. Salvo si se la incluye en una escolástica analítica, de la que sin embargo Lacan había tratado de sustraer al psicoanálisis. Entonces no es difícil encontrar justificaciones posibles, que por otra parte existen. No me opongo a que se le adjudique un sentido, pues el primer signo de su absurdo es que obliga al lector a someterse a ella... sin darle más sentido que la sumisión, y a entregarse al fantástico trabajo del significante.[111] Quizá le encuentre un sentido, a mi juicio absurdo, que apunta a lo religioso. Por mi parte, prefiero pensar en una creencia en el inconsciente.[112]

La frase no tiene más sentido que el político; significa: haz lo que te exijo. De manera bastante típica, erige al que la emite en significante-amo, sin sentido, amo de las significaciones ya que no de la verdad. Habida cuenta de la práctica del análisis y de la cuestión que nos ocupa, es un escándalo. Lo religioso, el texto sagrado, es el que carece de puntuación: está abierto a todos los sentidos y perpetúa su ambigüedad. El analista marca la puntuación da y constituye sentido, sin convertir a éste en un absoluto, sino haciendo de su interpretación la condición previa para la producción del sin sentido

significante. De hecho, como tan bien lo mostró Freud en *La interpretación de los sueños,* esta frase, al igual que muchos postulados, es un mandato. No afirma sino que prescribe; dirigiéndose al lector le dice: no interpretes, no trates de comprender. En resumen, no seas analista. Cállate y usa tus oídos para no oír. El lector juzgará si el mandato ha sido acatado.

La acción y la palabra

Creo haber mostrado que el estilo de Lacan, el estilo de su práctica, implica una consideración que más que técnica es ética. El estilo está ligado con el inconsciente y de hecho constituye su afirmación en la práctica. De ahí la duración variable de las sesiones y el valor de su suspensión, tanto en lo que atañe a la parte de verdad como a los excesos.

Lacan, más que Freud, puso de relieve lo imposible del análisis, a veces hasta exageradamente. Sus formulaciones, asumidas como su práctica, permiten orientarse sólo a partir de un trabajo analítico. En efecto, es necesario volver sobre su trabajo e interpretarlo, como él mismo lo hizo con Freud. Afirmaba que su obra se resistía a la tesis y a la Universidad, porque sabía que sus enunciados verbales y escritos eran inseparables del análisis en primer lugar del suyo que engendró la necesidad. De lo contrario, el "amo de la verdad" ya no es un analista, sino un amo que instaura su deseo como absoluto y hace desear —gozo del esclavo— sin análisis.

Su práctica no puede ser imitada, sino reasumida. Cada analista se debe preocupar más por constituir su estilo que por nutrir su experiencia con la de otro. En este campo como en otros, en el arte o en la ciencia, no hay herencia y las filiaciones son siempre objetadas. Sólo un escritor o un sabio pueden proclamarse hijos de otro.

Resulta claro, sin embargo, que una de las ideas dominantes en Lacan es la que se refiere al acto. El analista no actúa, pero el análisis está rodeado por el acto, del que no quedan excluidos ni la palabra ni el juicio. La forclusión misma es efecto de un acto. La cuestión es: ¿un acto de quién? La neutralidad también es un acto; no actuar puede ser la respuesta de Pilato. A la verdad que habla, le responde: ¿qué es la verdad? Y se lava las manos.

Esta asepsia no se adecua a los analistas. No es de extrañar que

Lacan no haya podido contribuir a resucitar el análisis en Francia, sin hacer de su enseñanza una acción.

Pero cabe preguntarse quién actúa entre el maestro y el analista. Decir que actúa el inconsciente no basta. Porque los analistas son todavía menos merecedores de perdón que otros "en este campo". Decía Lacan: *"el error de buena fe es de todos el menos perdonable"*. Sería un error olvidar la lección de Freud.

Los guerreros japoneses pensaban que los actos son más veraces que las palabras. Una palabra puede mentir, puede ser falsa o incompleta, no puede ser un fin en sí misma. La acción no miente, posee y muestra una verdad que la palabra no tiene. Sólo la acción es veraz y puede decir lo que la palabra es incapaz de hacer entender.[113] Es el origen de las diferentes formas de muerte voluntaria: suicidio de admonición póstuma del guerrero que no quiere salvar más que su propia identidad. Ser escuchado y ser creído. La fidelidad se erige en un valor superior a la verdad. Ya no hay juego ni espacio dialéctico de negación en esta ética: la pasión del triunfo, una lógica de la afirmación y una interpretación del lenguaje, hacen del acto su propio fin.

Que el acto sea más veraz que la palabra significa que subestimamos la intención en beneficio del acto. Este está separado de su origen. Si el acto habla por sí solo, es la negación del inconsciente. Encubre entonces la desesperación ante la palabra. La palabra puede mentir, pero el acto es veraz. Es una lógica de la fidelidad cuyo precio es el inconsciente.

No es seguro que Lacan haya escapado a ella. Por momentos, su deseo de fidelidad superaba a su amor por la verdad. Entonces —y esto sólo puede ocurrir cuando el analista se siente fascinado por el acto y la separación— el acto se convierte en el resplandor de lo verdadero. Hace veraz una palabra de la que ya nada se espera. En su destello repetitivo, ilumina el presente sin la temporalidad de la historia. El acto se transforma en un fin en sí mismo.

Cuando el ideal analítico del bien decir se acompaña de la fascinación del bien actuar y del narcisismo de la acción, el análisis cae en una estética blanca y mortalmente helada. Lo bello reencuentra su función de señuelo. Por buscar la verdad del acto y su triunfo, se olvida otra verdad que Lacan señalaba en 1953: *"el único acto logrado es el suicidio"*. Por obstinarse en el triunfo del acto, por no querer fracasar, se desencadena la destrucción.

Lacan supo también temperar su triunfo. No temió declarar su

fracaso. Es cierto, sin embargo, que por querer dar al analista una dimensión fuera de lo común, la impuso también a su práctica. Felizmente, sólo pretendió comprometer en ella a su deseo. Que es otra manera de ser responsable. A cada analista le corresponde empeñarse en alcanzar esa dimensión. Se requiere tacto. Y por lo menos una idea de lo que es el psicoanálisis.

NOTAS DEL POSFACIO

[1] Lacan, "Ouverture de la section clinique", *Ornicar?*, No. 9, pág. 10. El lector podrá precisar esta afirmación con otra tomada del mismo artículo (pág. 9): *"Diré que, hasta cierto punto, volví a poner en pie lo que Freud dijo. Hablé de 'retorno a Freud' para mostrar hasta qué punto cojeaba. Creo que de todos modos la idea de significante explica cómo marcha el ello"*.

[2] Lacan renuncia a la Sociedad Psicoanalítica de París y en 1953 se incorpora a la Sociedad Francesa de Psicoanálisis (fundada por D. Lagache, J. Favez-Boutonnier y F. Dolto). Las dificultades surgen en 1959, cuando esta Sociedad solicita la afiliación a la Asociación Psicoanalítica Internacional. El *Sponsoring Committee* exige que Dolto y Lacan dejen de figurar en la nómina de didactas. Los miembros de la Sociedad se dividen, escisión que desemboca en la formación de dos grupos. Los "lacanianos" se congregan en torno de Lacan cuando se funda la Escuela Freudiana de París (1964).

[3] Aclaremos este punto. En cierta medida es incoherente que las instituciones emanadas de la Escuela Freudiana se hayan lanzado a repetir la experiencia del pase, a pesar de que Lacan llegó a la conclusión de que *"el pase es un fracaso"*. No es que no se pueda "triunfar" donde él fracasó, pero si aceptamos lo manifestado por el propio Lacan, ese fracaso afecta a la experiencia misma y a los que "pasan" por ella. En otras palabras, no se reconocen como parte de la experiencia: "no era él o ella", como se suele decir. ¿De qué vale entonces repetir lo no reconocido? ¿No hay una extraña negación que se les exige asumir a los candidatos: triunfar —o fracasar— donde los mayores fracasaron? ¿No hay otro camino para resolver esta cuestión que un cierre un poco forzado de la brecha generacional, es decir obligar a los hijos a triunfar donde los padres fracasaron, por supuesto con el deseo inconsciente de lo contrario? Esto exigiría una repetición de la aventura del pase, que a nuestro juicio estaba en otra parte. Diferente y dramáticamente más allá.

[4] La hora que se encoge. Los aficionados a la cinematografía asociarán con un conocido filme fantástico, *"The shrinking man"*. El protagonista, reducido a un tamaño microscópico que lo hace desaparecer a los ojos de los suyos, se sobrepone al sentimiento de su propia nada contemplando el cielo estrellado. Encuentra a Dios en el infinito de los mundos celestes, cuando él mismo es para los humanos sólo una estrella que se desvanece rápidamente hasta hacerse invisible: un polvo de estrellas.

[5] Daniel Doleman, "The shrinking 'hour': critics assail 'assembly line' therapy", *International Herald Tribune*, 19 de abril de 1984.

[6] El original que traduje es el siguiente: *"Lacan would schedule patients so that there were always theree or four in the waiting room, and sessions varied in length from five minutes to an hour or more if it seemed merited, although most were under twenty minutes"*.

[7] Lacan, *Ecrits*, Seuil, 1966, pág. 359.

[8] Lacan, ob. cit.

[9] Lacan, Scilicet, 2/3, pág. 29.

[10] Freud, "Le début du traitement", *en La technique psychanalytique*, PUF, pág. 84. Hay versión castellana: "La iniciación del tratamiento", en *Técnica psicoanalítica*. Obras Completas, vol. II, Biblioteca Nueva, Madrid, págs. 420-436.

[11] Freud, ob. cit.: *"Dedico a cada uno de los pacientes (...) alrededor de seis sesiones por semana. Para los casos leves o para aquellos cuyo tratamiento ya está avanzado, tres horas por semana bastan"*.

[12] Freud, "Les voies nouvelles de la thérapeutique analytique", en *La technique psychanalytique*, PUF, pág. 139. Hay versión castellana: "Los caminos de la terapia psicoanalítica", en *Técnica psicoanalítica*, Obras Completas, vol. II, págs. 449-452.

[13] Freud, ob. cit., pág. 140.

[14] Lacan, *Ecrits*, Seuil, pág. 362.

[15] Freud, "Conseils aux médecins sur le traitement analytique", en *La technique psychanalytique*, PUF, pág. 66. Hay versión castellana: "Consejo al médico en el tratamiento psicoanalítico", en *Técnica psicoanalítica*, Obras Completas, vol. II, págs. 418-422.

[16] Freud, "Le début du traitement, en *La technique psychanalytique*, PUF, pág. 95. Hay versión castellana: "La iniciación del tratamiento", ob. cit.

[17] Volviendo al artículo citado, esta variación se aprecia en especial por la cantidad de pacientes en la sala de espera. Para los que tengan el valor de recordarla. Quiero aclarar que no es el único elemento de juicio aunque, como sabemos, las horas del día no sean extensibles.

[18] Lacan, *Ecrits*, Seuil, pág. 233.

[19] Lacan, ob. cit.

[20] Lacan, *Scilicet*, 6/7, Seuil: *"el psicoanálisis no es una ciencia, es una práctica"*, pág. 53.

[21] En el Seminario XI, al referirse a la teoría de la transferencia, Lacan niega que toda teoría de la transferencia sea una defensa del analista. En la página 145 escribe: *"Al decir que es el deseo del analista, muestro exactamente lo contrario"*. Agrega: *"¿La contribución que cada uno hace a la motivación de la transferencia no es, con excepción de Freud, algo en lo que se puede leer perfectamente el propio deseo?"* El deseo de Lacan, imposible de perfilar, se lee en varios puntos. Pero uno de los que más se prestan para dilucidarlo es su teoría del estilo, en la medida en que no quiere saber nada precisamente del *"hipócrita lector"*, el hombre a quien uno se dirige, aquel con el que se establece la transferencia.

[22] Lacan, *Ecrits*, Seuil, 1966, pág. 458.

[23] Se advertirá, contrariando al genio del mal de la escuela, la transmisión y la formación, que si la única formación que un analista puede transmitir es la de un estilo, esta posición es rebelde a toda idea de enseñanza: escribir no enseña. En primer lugar, porque antes que nada hay que elegir entre enseñar y escribir. Esto no quiere decir que el que escribe no pueda brindar enseñanzas e incluso enseñar, pero de manera intransitiva puesto que se dirige al sujeto. A esto se refería Lacan al hablar del pase en las Jornadas de Montpellier: *"No hay formación analítica; sólo hay formaciones del inconsciente"*.

[24] A lo sumo puede provocar complejos.

[25] Desorientación que se entiende mejor poniendo la frase en primera persona: *"yo mismo* legitimo mis actos". Lo cual es absurdo si lo tomamos como una expresión de vanidad narcisista. Pero la fórmula se refiere al origen del acto, que es intransmisible.

[26] El pase fue un procedimiento institucional que Lacan propuso en 1969 a modo de experiencia y cuyo fracaso reconoció más tarde. El interés inicial de Lacan fue evitar la arbitrariedad en la adjudicación del título de psicoanalista. Quería confiar a

un tribunal la tarea de conceptuar el pasaje que permite que un psicoanalizado se convierta en psicoanalista, *"es decir el pase en el que se resuelve un psicoanálisis didáctico"*. El tribunal recurría al testimonio no sólo de los didactas, sino también de los promotores. El promotor era un analista propuesto por un analista de la Escuela. Al candidato le correspondían dos promotores, designados por sorteo de entre los propuestos. La mayoría de éstos se encontraban todavía en análisis y, en opinión del respectivo analista, capacitados para prestar testimonio. La nómina de promotores se revisaba anualmente. El título de "analista de la Escuela" era adjudicado por el tribunal de aprobación, cuyas funciones eran las siguientes: "1º Promover en el seno de la Escuela las condiciones que permitan asegurar el progreso del análisis didáctico, teóricamente fundamental. 2º Constituir una comunidad de analistas dispuestos a deliberar y a mantener la coherencia de las tesis que rigen su trabajo" (*Scilicet*, 2/3). El fracaso de este procedimiento se debió a que el análisis estaba demasiado ligado a la institución, con la consecuente perversión propia de esta situación. El rechazo del procedimiento dio lugar en su momento a la formación del cuarto grupo.

[27] La formulación según la cual el deseo es el deseo del Otro se aplica también el analizado. De ahí a que el deseo del analista sea el modelo del deseo del Otro, no hay más que un paso. Un paso que se da enseguida si el analista identifica su función de ocupar el lugar del objeto, motivo del deseo (objeto de), con *hacer desear*. ¿El analista debe analizar o hacer desear? Al pasar de uno al otro, algo se pierde: el maestro también hace desear, pero analizar implica una posición diferente.

[28] Esto es esencial y exige una definición diferente de la transferencia. Freud fue claro al respecto: *"Con relativa frecuencia la transferencia sola basta para que desaparezcan los síntomas patógenos, pero la desaparicón es transitoria y se mantiene sólo mientras persiste la transferencia. En tal caso, el tratamiento no puede ser considerado psicoanálisis; es sólo sugestión. La denominación de psicoanálisis se aplica únicamente a los procedimientos en los que la intensidad de la transferencia es utilizada contra las resistencias. Es sólo entonces cuando el estado patológico ya no puede existir, aunque la transferencia haya desaparecido, como por otra parte lo exige su función" (La technique psychanalytique*, PUF, pág. 103. Hay versión castellana: *Técnica psicoanalítica,*, Obra Completas, vol. II). Este pasaje profético fue escrito antes de la recaída del Hombre de los lobos. El tiempo no lo desmintió. Sin duda fue la transferencia no analizada a Freud lo que literalmente le saltó a la cara, cuando el dermatólogo le dijo: *"Las cicatrices no desaparecen nunca"*. En los pasos de la transmisión del análisis hay un escollo real. La producción de los analistas se puede identificar con la perpetuación de la transferencia y por lo tanto con lo opuesto del análisis. Este se transforma sin saberlo en un síntoma. Se apreciará cuánto hay de sugestivo en una institución basada en el lema "Freud no ha muerto" o, por supuesto, "Lacan no ha muerto".

[29] Segmento de realidad que se define como *"no hay relación sexual"*.

[30] En *Le discours psychanalytique*, Nº 11, pág. 5.

[31] Que entenderán sólo los que estén dispuestos a entenderla bien, es decir los que llegado el caso se pregunten por qué no quisieron saber nada al respecto.

[32] En 1953, Lacan define la palabra como sigue: *"¿Qué es la palabra? No hay concepto que dé el sentido de la palabra, ni siquiera el concepto del concepto, ya que la palabra no es el sentido del sentido. Pero le da sustento al sentido en el símbolo que encarna por su acto. Es por lo tanto un acto y como tal supone un objeto (Ecrits*, pág. 351). Lacan identifica la palabra con un acto. De ahí a hacer de un acto —que sea tal—

una palabra, no hay más que un paso. Y si todo acto es acto de un sujeto, y del sujeto del inconsciente en el caso particular de los actos fallidos, ¿qué impide que el sujeto se manifieste más por un acto que por una palabra?

Teóricamente nada, salvo aquello capaz de regular, temperar o establecer un límite en el deseo del analista. Pero si éste es absoluto, ¿qué diferencia, para el analista y para el analizado, el pasaje a la acción y la palabra? Nada, excepto si hay un analista. ¿Pero no estamos repitiendo tautológicamente lo que estaba en cuestión, suponiéndolo ya resuelto? Lacan se sometió a la disciplina de sostenerlo en su seminario. Convendremos en que su ejemplo es inimitable.

[33] Ciertamente un pasaje a la acción.

[34] Imagen de la muerte que presenta Genêt en *Les paravents*.

[35] Como si bastara que el efecto sea de un analista para que sea analítico.

[36] No es de extrañar que el deseo de llegar a ser analistas sea una constante en los analizados. Es en gran parte responsabilidad del análisis y efecto de una práctica: medio necesario para amortiguar por identificación un narcisismo que de lo contrario se haría sentir. Es como si en un campo el deseo legitimara para el analizado la posibilidad de soportar lo que de otro modo sin duda le resultaría insoportable.

[37] Lacan, *Ecrits*, Seuil, 1966, págs. 417-418.

[38] Mis bastardillas. *A une raison*, título de un poema de Rimbaud que Lacan cita en el seminario sobre *El acto analítico*.

[39] Esto se relaciona con la exclusión del gozo que transforma en un Santo al analista. El efecto de gozo está presente en uno y otro, pero *"el Santo es el desecho del gozo"*, *Télévision*, Seuil, 1973, págs. 28-29.

[40] De quien no se puede decir que ignora el odio. Recordemos su artículo sobre *"el odio en la transferencia"* (en *"De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot).

[41] No se sabe qué palabra emplear si tomamos en cuenta no la brevedad, sino la indeterminación de la terminación. Lacan *(Ecrits*, pág. 313) habla de la suspensión de la sesión para designar aquello a lo cual está supeditada la terminación. ¿Por qué no usar el concepto de sesión suspendida? Salvo que se hable de sesión *impromptu* para destacar más específicamente la indeterminación que hace de cada sesión un riesgo proporcional a la palabra arriesgada. Lo cual es difícil cuando hay diez pacientes en la sala de espera. A menos que el analista dicte un seminario.

[42] Refiriéndose a la suspensión, Lacan señala: *"Sabemos que (el paciente) calcula la terminación de manera de articularla con sus propias ideas e incluso con sus escapatorias, que la anticipa sopesándola como si fuera un arma, que la atisba como si fuera un refugio" (Ecrits*, pág. 313). Dimensión agonística de la terminación, que sólo la irregularidad y la sorpresa pueden contrarrestar. De lo contrario, sesiones cortas o largas, no habría diferencia alguna.

[43] De quien, por supuesto en el nivel fantasmático, difícilmente se puede decir que sabe, si ha de suspender cada sesión en el momento menos esperado.

[44] El que busca encuentra, y a veces muy pronto. Basta probar. Con un poco de decisión es posible captar el momento justo de interrumpir, que siempre hace eco a algo. La polisemia del significante cumple sus promesas. Queda por saber si el análisis se reduce al juego de palabras o al *gag*, buenos medios para terminar. El problema del analista se puede parecer mucho al que tenía una cantante famosa con las escaleras del Folies-Bergère: "¿Las bajé bien?"... Las escaleras, por supuesto.

[45] Como he tenido ocasión de comprobarlo.

[46] Sabemos que Lacan se movía y hacía mover; daba sesiones en un taxi o en su

casa de campo.

[47] Cuántas sesiones terminaban con un "hasta mañana".

[48] Parece indudable que Lacan encontraba ocasión de analizar dando seminarios más que escribiendo, como ocurría con Freud. Los momentos del análisis en los que se debe insertar una realidad, sólo son posibles para el analista, si refiere esa realidad a un tercero. Esto puede ocurrir con un control, aunque no necesariamente es así. Se trata no de dirigir, sino de constituir un lugar donde se pueda insertar un momento en el cual la dinámica del análisis y la realidad en cuestión desplazan momentáneamente al analista de su posición. Sólo a través de Otro es posible recuperar esa posición, lo cual puede ser una necesidad perentoria.

[49] En este caso es perfectamente apropiado hablar del mecanismo kleiniano de identificación proyectiva.

[50] Todo el seminario sobre *Les écrits techniques de Freud* (1953-1954), Seuil, tomo I, está dedicado a mostrar que olvidar la realidad del inconsciente puede ser la causa de los impasses y las desviaciones técnicas. Lo importante es volver a poner en orden el inconsciente, de lo cual se desprende en parte el resto.

[51] *Le discours psychanalytique*, N°11, pág.4.

[52] En el curso de sus conferencias en Estados Unidos, dijo Lacan: *"¿Hay una teoría del análisis? Seguramente sí. No estoy seguro de que la mía sea la mejor"*, *Scilicet* 6/7, pág. 54. De estas palabras se infiere que la cuestión no es tanto ser lacaniano, como ser analista.

[53] *"¿No sería más acertado concebir el psicoanálisis didáctico como la perfecta manera de establecer cuál es la naturaleza del psicoanálisis, sin más aditamento: es decir, fijarle límites?"* (Ecrits, pág. 231).

[54] *Ecrits*, pág. 231.

[55] La madre de una niña de tres años, muda pero no autista, me decía: *"Todo lo que quiero es que mi hija hable y que no me hablen más de ella"*.

[56] *"La formación del candidato no puede ser completa sin la acción del maestro o los maestros que lo forman en el no saber; de lo contrario, nunca será más que un analista robot"* (*Ecrits*, pág. 359).

[57] *"Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse"* (Congreso de Roma, 1953; aparecido en *Ecrits*, Seuil, 1966, págs. 229-236 y 237-322.

[58] *"Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée. Un nouveau sophisme"*, 1945, aparecido en *Ecrits*, Seuil, 1966, págs. 197-213.

[59] *Ecrits*, pág. 241.

[60] El estudio es demasiado extenso para reproducir el sofisma en su totalidad. Remito al lector al texto de Lacan donde lo que está en juego es la libertad. Se lo conoce también bajo otra forma, en la que está en juego la vida; a los que no lo resuelvan les espera la muerte.

[61] No se trata de lo mismo que plantea Winnicott al hablar del juego en el análisis, del espacio transicional o imaginario o del juego del significante.

[62] "Du sujet de la certitude", 29 de enero de 1964, en *Séminaire*, tomo XI, *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Seuil.

[63] Lacan, *Séminaire*, tomo XI, 1963-1964, Seuil, pág. 40.

[64] Lacan, ob. cit.

[65] Hasta lo caricaturesco.

[66] Ligada a la necesidad de que la verdad se anticipe al error.

[67] En virtud del cual, como jugándose al todo o nada, elimina toda posibilidad de

retorno. El león no salta más que una vez.

[68] *Ecrits*, pág. 311.

[69] *Ecrits*, pág. 310.

[70] El texto más completo de Lacan sobre este tema está en *"Fonction et champ de la parole et du langage"*, *Ecrits*, págs. 312-316.

[71] *Ecrits*, pág. 312.

[72] En los *Ecrits* hay otras referencias a este tema, aunque no explícitamente asociadas con el problema de la duración de la sesión. Por mi parte, me limito a lo explícito, lo cual no quita que pueda retomar la discusión en otro lugar, desde una perspectiva diferente.

[73] *Ecrits*, pág. 313.

[74] *Ecrits*, pág. 314.

[75] *Ecrits*, pág. 315.

[76] Ob. cit., id.

[77] *"Alienación paranoide"*, escribe Lacan *(Ecrits*, pág. 331).

[78] *Ecrits*, pág. 314.

[79] *Ecrits*, pág. 313.

[80] Es la formulación de lo imposible del discurso psicoanalítico: imposible que el conocimiento rija a la verdad. Disyunción entre S1 (lo reprimido) y S2 (lo que enuncia el sujeto).

[81] *Ecrits*,, pág. 412.

[82] *Ecrits*,, pág. 359.

[83] ¿También es maestro si no enseña? A la luz de este interrogante se podrá hacer una lectura diferente del comienzo del *Seminaire I* (1953-1954), Seuil: *"El maestro interrumpe el silencio con cualquier cosa, un sarcasmo, un puntapié. Así procede a la búsqueda del sentido un maestro budista, de acuerdo con la técnica zen. A los discípulos mismos les corresponde buscar la respuesta a sus propios interrogantes. El maestro no enseña ex cathedra una ciencia prefabricada; da la respuesta cuando los discípulos están a punto de encontrarla. Esta enseñanza constituye un rechazo de todo sistema"* (pág. 7).

Como se ve, no están ausentes los contundentes argumentos mencionados antes. ¿Se trata de una consecuencia del cortocircuito, del temperamento, de la eterna juventud de Dios o de la disciplina del significante, como se dice? A los discípulos les corresponde encontrar la respuesta. Se puede agregar a la lista la inenarrable "vara del director" que en una época hizo su tanteante aparición. Lo esencial es que en el desenvolvimiento de la enseñanza de Lacan, el análisis y la docencia se articulen en un juego dialéctico, permutación del discurso, cuyas reglas están determinadas por la verdad, unas veces objeto, otras, preferiríamos decir, mujer. ¿Pero puede el analizado ser alumno o discípulo?

[84] *"Es un hecho que se comprueba prácticamente en los textos de las escrituras simbólicas, trátese de la Biblia o de los canónicos chinos: la falta de puntuación es una fuente de ambigüedad. La puntuación marcada fija el sentido, su cambio lo renueva o lo confunde; una puntuación defectuosa lo altera" (Ecrits*, págs. 313-314)

[85] *"El pensamiento moderno ha demostrado que todo juicio es en esencia un acto" (Ecrits*, pág. 208).

[86] Dimensión esencial, siempre que no se la convierta en una cuestión de poder o sumisión.

[87] *Ecrits*, pág. 315.

[88] Así, un monje le pregunta a Yun-men: "¿Qué es el Buda?" Men dice: *"Petulante inmundo"*.

[89] Nos referiremos a uno de los más célebres Koan, comentado de diversas maneras según los maestros: "Un monje le pregunta a Tchao-Tchu: *¿'Qué sentido tiene la llegada a China del primer Patriarca?'* Tchu dice: *'El ciprés en el jardín'*". La respuesta a una pregunta sobre la esencia de la doctrina es que la respuesta está en todas partes. Como lo señala uno de los comentaristas (el maestro chino Wou-men): *"A los ojos del maestro zen, no hay nada que no sea zen; aunque buscara algo que no lo es, no podría encontrarlo. Por esta razón Tchu eligió 'el ciprés en el jardín' como respuesta zen. Todas las cosas contempladas con los ojos son el Despertar. Levanto mi pie; allí está la arena del camino"*.

Cada uno juzgará el valor y la posibilidad de traducir: *"el significante está en todas partes"*. Hacer del significante un absoluto, al igual que el camino; en esto se basa el efecto de la sesión ultrabreve: no hay un camino privilegiado para acceder al inconsciente. El efecto está asegurado: a costa de hacer absoluto el significante. Y a condición de que el maestro no crea haber encontrado el camino: expondría al discípulo a las desventuras de Tintin en *El loto azul*.

[90] Muriel Gardiner (comp.): *L'Homme aux loups par ses psychanalystes et par lui-même*, Gallimard, pág. 175.

[91] Ob. cit., pág. 175.

[92] Ob. cit., pág. 176.

[93] Freud. "Psychogénèse d'un cas d'homosexualité féminine", en Névrose, Psychose et Perversion, PUF. Hay versión castellana: "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina" en *Ensayos sobre la vida sexual y la teoría de las neurosis*, Obras Completas, vol. I, pág. 1004-1017.

[94] Ob. cit., pág. 262.

[95] Ob. cit., pág. 262.

[96] El trabajo del analista es esencial. Es una dialéctica; no es un idilio en el que se intercambian los inconscientes, ni una guerra. No puede ser concebido sin incluir en él la dimensión persecutoria de un analista que comprende todo e invade al analizado con sus proyecciones interpretativas. Abarca necesariamente la dimensión subjetiva del malentendido.

[97] Es fundamental tener en cuenta que el análisis puede desembocar en impasses que afectan al analista. Importa por lo tanto evitar que una técnica inamovible lo prive de toda salida. Esto aclara un aspecto del abandono de la neutralidad, sin pretender legitimarlo, cuestión que en este momento no nos atañe. Por supuesto, esta observación es válida siempre que la excepción no se convierta en regla.

[98] ¿Pero cuántas veces se puede reiterar esto en el curso de un análisis? Ese es el problema.

[99] La *Psicopatología de la vida cotidiana* en su totalidad lo testimonia.

[100] Si el analista interviene "prematuramente" *"se desacreditaría, desacreditando al psicoanálisis. Además, independientemente de que haya acertado o no y más aún, diría yo, en el caso de interpretaciones exactas provocaría la más tenaz resistencia"*, Freud, *La technique psychanalytique*, PUF, pág. 100. Hay versión castellana: *Técnica psicoanalítica*, ob. cit.

[101] Lacan, *Séminaire XI*, pág. 27.

[102] *"El amor* —decía Lacan citando a Paul Eluard— *es un guijarro riente bajo el sol."*

[103] Estas risas poco diversificadas de los maestros zen hacen pensar, más que en el personaje de Lacan, que en mi opinión no cuadra para el caso, en una posición subjetiva de otro tipo. Va de suyo que éste no es sino uno de los aspectos de un estilo que sólo existe en su diversidad y pierde toda vida si se caricaturiza en una de sus facetas.

[104] Serge Leclaire, *Psychanalyser*, Seuil, 1968, pág. 119.

[105] Lacan, *Séminaire XI*, pág. 226.

[106] A veces sorprende notar cómo olvidan los analistas su infancia, al punto que no ven el odio y la destrucción que puede contener un juego de palabras sobre el significante. A esta misma causa obedecen a menudo las burlas que cambian el nombre propio por uno o varios motes aislados, para dolor del niño que ve en ello su propio asesinato. El uso continuo de juegos de palabras en un tratamiento refleja, por parte del analista respecto del discurso del analizado, el mismo odio que expresan las burlas de los niños hacia uno de ellos. Tanto más en la medida en que este odio siempre produce su efecto: la risa. El analista puede tomar su propia risa por una complicidad y felicitarse por el efecto de su hallazgo, sin advertir que lo único que le deja por hacer al paciente es compartir la risa. Sin lo cual, se encontraría cara a cara con un odio insoportable. Con respecto a la risa y la broma, los analistas podrían encontrar en *El hombre que ríe*, un Hugo surrealista, capaz de mostrar lo que se puede ocultar detrás de la risa.

[107] Lacan, *Séminaire XI*, pág. 226.

[108] Lacan, *Livre XI*, Seuil, pág. 227.

[109] Lacan, *Scilicet 2/3*, pág. 29. Esta observación otorga una dimensión diferente a la cuestión del pase.

[110] Disolución inevitable, como lo demostraron ampliamente los acontecimientos ulteriores.

[111] Quizá sería bueno que los analistas —entre los cuales me incluyo— fueran más exigentes en el uso que dan a las palabras. Por ejemplo, "trabajo del significante".

[112] Esta frase es del tipo de las paradojas lógicas que presuponen una respuesta, si el sujeto responde —como se ve forzado a hacerlo— por *sí* o por *no*. Así, a la pregunta "¿Dejó usted de pegarle a su esposa?", es imposible contestar por sí o por no sin reconocer que uno le ha pegado. El Koan zen ofrece una salida más efectiva y elegante para este tipo de cuestión. Así lo prueba el "petulante inmundo" que mencionamos antes.

[113] Una excelente fuente de ilustración es el libro de M. Pinguet *La mort volontaire au Japon*, Gallimard, 1985.

Maud Mannoni

Un Saber que no se Sabe

Este libro propone un "redescubrimiento" de ciertos textos psiquiátricos y psicoanalíticos a través de los relatos de los pacientes.

La conocida y prestigiosa psicoanalista francesa Maud Mannoni, compañera y discípula de Lacan, retoma aquí varias cuestiones de larga data en psicoanálisis: la condición jurídica de la histeria, los casos clínicos de Freud, donde se ve al fundador del psicoanálisis más a gusto en la compañía del Hombre de las ratas que con unas adolescentes insolentes. Asimismo, Mannoni dedica un capítulo a establecer qué diferencia separa la técnica del psicoanálisis de niños que practica Françoise Dolto de la que emplea Serge Lebovici, y culmina su trabajo con el examen de varias cuestiones concernientes a la formación de los analistas.

A modo de conclusión, la autora plantea que el inconsciente es **aquel saber que no se sabe**, *al que sólo podemos acceder por intermedio del análisis.*

ISBN 84-7432-449-1

9 788474 324495

gedisa
editorial

Código: 121118